Антон Кемпинский

Экзистенциальная психиатрия

"Экзистенциальная психиатрия" является антологией эссе, посвященных пограничным проблемам философии, психопатологии, социологии и психологии, анализу человеческого поведения. Кемпински был одним из первых исследователей, которого заинтересовали психологические проблемы бывших узников фашистских лагерей смерти.

ОТ РЕДАКЦИИ

Автор предлагаемой вашему вниманию книги Антон Кемпински (1918-1972)- выдающийся польский психиатр и одновременно оригинальный философ. В 1939 году студент медицинского факультета Ягеллонского университета в Кракове, А. Кемпински стал солдатом польской армии и принимал участие в первых сражениях второй мировой войны. После разгрома Польши он вместе с отступающими польскими частями оказался во Франции, где после вступления ее в войну служил артиллеристом. После поражения Франции он попал в Испанию, где был интернирован в концентрационный лагерь. В 1943 году Антон Кемпински оказывается в Англии, где служит пилотом в Королевском воздушном флоте.

Сразу после войны Кемпински окончил медицинский факультет Эдинбургского университета, затем еще год проходил стажировку в британских психиатрических клиниках. После возвращения в Польшу и до своей смерти работал в психиатрической клинике медицинской академии в Кракове, а с 1969 года стал ее руководителем.

Получив докторскую степень и диплом профессора, Кемпински преподавал психиатрию на медицинском факультете и, одновременно, вел свой курс на философском факультете.

В Польше он первым использовал новые гуманистические направления в психиатрии и психотерапии.

В своих научных работах, очень скоро получивших мировую известность, Кемпински охватывал широкий круг проблем, относящихся не только к психопатологии, нейрофизиологии, нейрофармакологии, но и к философии, этнографии, психологии, социологии.

Кемпински был настоящим ученым-энциклопедистом, т. е. тем типом ученого, который почти утерян в наше узкоспециализированное время. Глубокие знания и удивительная широта научных интересов позволили ему в своих работах использовать информацию из различных научных направлении (психопатологии, психологии, философии, этнографии, физики и др.). Его статьи и книги отличаются удачным подбором аргументов и примеров, оригинальностью и проницательностью описания ситуаций и феноменов, прозрачностью стиля и силой убеждения.

Кемпински является автором около ста научных статей и следующих книг: <Ритм жизни>, <Психопатология неврозов>, <Шизофрения>, <К психопатологии сексуальной жизни>, <Меланхолия>, <Страх>, <Психопатии>, <Познание больного>, <Основные проблемы современной психиатрии>. Почти все эти книги написаны автором в течение последних двух лет жизни, когда Кемпински был смертельно болен. При его жизни успела выйти в свет только <Психопатология неврозов>. Перед смертью он успел прочитать и отредактировать гранки еще двух своих работ: <Шизофрения> и <Ритм жизни>. Книга <Психопатология неврозов> была издана на русском языке в 1976 году и сразу стала библиографической редкостью.

Предлагаемый вашему вниманию сборник <Экзистенциальная психиатрия> представляет собой антологию эссе, посвященных пограничным проблемам философии, психопатологии, социологии и психологии, анализу механизмов возникновения и развития патологических форм человеческого поведения.

Следует заметить, что Кемпински был одним из первых исследователей, которого заинтересовали психологические проблемы бывших узников фашистских лагерей смерти. После нескольких лет исследований он обобщил этот исключительно богатый материал в следующих работах: <Anus mundi>, <Кошмар>, <Освенцимские рефлексии>, <Психопатология власти>, <К психопатологии сверхчеловека>, <Рамна>, <КЛ-синдром> и др. В этих работах Кемпински показывает, каким образом в концлагере подавляется <рефлекс свободы> у человека и он превращается в <автомат>. В отличие от многих психологов Кемпински считает, что большинство фашистов, реализовывавших программы уничтожения <неполноценных> с их точки зрения народов (евреев и др.) не были садистами или психически больными людьми. Они были продуктами всей тоталитарной системы Третьего Рейха, превращавшей людей в узко запрограммированных <зомби>, способных, не задумываясь, реализовывать самые бредовые идеи своего вождя.

Представляют интерес и другие, весьма актуальные для нашего времени работы: <Dulce et decorum>, посвященная психологической проблеме героики и героизма в ее исторической динамике; <No more Hiroshima>, <Страх> и др. В ряде работ, посвященных психотерапии и психологии (<Психические травмы>, <Психотерапия>, <За и против экзистенциальной психиатрии> и др.) Кемпински проводит глубокий анализ различных подходов к решению различных проблем человеческой психики. Сам автор глубоко убежден, что господствовавшее долгое время картезианское разделение психики и сомы не соответствует действительности и тормозит развитие психологии и психопатологии. Использование этого принципа на современном уровне приводит к потере целостного представления о человеке, который рассматривается как сумма клеток и различных биохимических показателей. Кемпински является убежденным сторонником системного (холистического) подхода, который позволяет рассматривать человека как феномен или, выражаясь языком кибернетики, как сверхсложную, самоорганизующуюся, самообучающуюся систему. С большим интересом читается эссе <Комплекс господа Бога>, в котором представлен феноменологический анализ этого варианта острого психоза и его патологических механизмов.

Работы Кемпински написаны блестящим афористичным языком, излишне не перегруженным терминами, а идеи, высказанные в них, настолько актуальны и современны, что иногда даже не верится, что автор писал их более двадцати лет назад. Кемпински сумел опередить свое время и заглянуть в будущее, а это удавалось только очень немногим исследователям.

Редакция надеется, что эта книга вызовет интерес не только у психологов, философов, социологов, психотерапевтов, но и у широкого круга читателей.

<ANUS MUNDI>

Что же это за монстр - человек. Что за диковинное создание, что за чудовище, что за клубок противоречий, что за чудо! Судья всех вещей - неразумный червь земной; ревнитель истины - воплощение неуверенности и ошибок; гордость и выродок вселенной.

(Паскаль <Мысли>)

Гейнц Тило, врач освенцимского гарнизона СС, в разговоре с Кремером определил этот лагерь как <Anus mundi>. Это определение было, как можно догадываться, с одной стороны, выражением отвращения и ужаса, какой вызывал в каждом наблюдателе концентрационный лагерь, а с другой стороны, обосновывало существование лагеря необходимостью очищения мира. Мотив очищения - katharsis, существенный в жизни каждого человека, несомненно, играет немалую роль в жизни обществ.

В гитлеровской концепции лагеря смерти, помимо непосредственной политико-экономической цели, состоящей в максимально эффективном и дешевом уничтожении врага, имели более глубокий смысл; таковым было очищение германской расы от всего того. что не соответствовало идеалу германского сверхчеловека. Здесь грезилось далекое видение мира людей красивых, сильных, здоровых, мира, в котором не было бы места для больных, калек, психически ненормальных, испорченных еврейской или цыганской кровью.

Ради этой <прекрасной> цели надо было пройти через отвратительные ужасы концентрационных лагерей. Не удивительно, что служба в лагере, приравнивалась к фронтовой службе, хотя, конечно, эсэсовцы предпочитали быть героями в лагере, нежели на фронте. Закон сохранения жизни, в общем, сильнее идеологии; еще лучше, если возвышенной идеологией прикрывать собственную трусость. Встречались, однако, такие, правда, немногие, которые не выдерживали мерзости службы в концлагере и выбирали фронт или самоубийство. Большинство успокаивало себя алкоголем или чувством хорошо выполненного долга и великой идеи.

Способность преобразовывать окружающий мир, которую можно считать специфически человеческой чертой, вмещает в себя огромный диапазон противоречий в природе человека. Они порождают героизм, святость самопожертвования, искусство и науку, но также жестокость, издевательство человека над человеком, насилие и убийство. Чтобы изменить облик мира, проводятся войны; людей истязают в тюрьмах и лагерях. Что не вписывается в структуру, которую хотят навязать окружению, то становится чужим и враждебным и подлежит уничтожению.

В биологии известно явление прививки чужой структуры. Вирус может атаковать бактерию. Его генетический материал - ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота) попадает внутрь бактерии, овладевает ее биохимической <машинерией> так, что в течение нескольких минут она начинает производить сотни новых вирусов, идентичных захватчику. Бактерия продолжает жить, но ее структура уже иная: вместо собственных ДНК ее биохимическими процессами управляет ДНК вируса; хотя по видимости та же самая, бактерия в действительности перестала быть собой, утратила свою собственную структуру и тем самым свою идентичность.

Аналогичное явление, хотя на уровне интеграции несравнимо высшем, можно встретить в жизни человека, когда захваченный какой-то идеей, вначале чужой, а затем самой что ни на есть собственной, он все для нее посвящает, ничего, кроме нее, не видит, готов за нее отдать жизнь свою и чужую (в общем, чужую легче). Подобно упомянутой бактерии, человек утрачивает свою идентичность; его мысли, чувства, действия перестают быть выражением его личности, но становятся отражением структуры, принятой извне. Люди, охваченные одной и той же идеей, становятся похожими, как близнецы; социальная дифференцированность уменьшается, зато возрастает эффективность в том смысле, что все стремятся к одной и той же цели, ничего, кроме нее, не видя. Человек, не разделяющий той же самой идеи, препятствует ее реализации, становится врагом, мешающим предметом, который необходимо убрать с дороги. Величие цели - здесь речь не об ее объективной ценности, но о субъективной, как ее чувствуют одержимые ею - определяет принцип: цель оправдывает средства. Ибо, если кто-то все посвятил идее, то он полагает, что и все вокруг него также должно быть посвящено этой идее.

<Хаос>, <клубок противоречий>, <неразумный червь>, <воплощение неуверенностей и ошибок>, будучи захваченным какой-либо идеей и, вследствие этого, утрачивая себя, получает взамен порядок, цельность, ясность и уверенность. Чем больше в человеке внутренняя раздробленность, чувство слабости, неуверенности и страха, тем сильнее стремление к чему-то, что вернет цельность, даст уверенность и веру в себя (собственно не столько в себя, сколько в идею, которая замещает <Я>). Отвращение к самому себе компенсируется образом себя как героя-приверженца идеи. Чувство групповой связи увеличивает аттрактивную силу этой фиктивной модели. Человек стоит перед альтернативой: быть таким, как другие, либо не быть вообще. Ибо не быть таким, каким быть диктует идеология, значит поставить себя в ряды ее врагов, что равнозначно приговору к уничтожению. Между приверженцами одной и той же идеологии идет своеобразное состязание: не быть хуже других, ибо это грозит исключением из группы. В зависимости от характера идеологии, можно состязаться в добродетелях либо в преступлениях. Здесь речь не о ценности гитлеровской идеологии; ее мелкость, наивность и кичливость очевидны, а факт, что она привилась в немецком сообществе, видимо, следует объяснять особой социальной атмосферой междувоенного периода, характеризующейся преувеличенным и раздуваемым чувством национального унижения. Разрушение старых идеологических структур, чувство пустоты, бессмысленности, экономический кризис, военные травмы и т. п. создавали благодатную почву для всякой идеологии, которая бы давала перспективы лучшего завтра.

Независимо от содержания, опасность идеологии, навязанной извне, состоит в том, что она затормаживает процесс развития. Вместо борьбы противоречащих структур, из которых одни нарождаются, а другие отмирают, благодаря чему все время создается что-то новое и человек развивается, остается встроенная чуждая структура, которая все иные структуры подчиняет себе. Человек перестает развиваться и превращается в слепое орудие на службе идеи; слепое, поскольку не видит ничего помимо намеченной цели, а прежде всего, перестает видеть другого человека; вместо него видит товарища по <вере>, либо препятствие, которое необходимо убрать с дороги, уничтожить.

Клод Этерли, майор авиации, утром 6 августа 1945 года совершил разведывательный полет над Хиросимой, после чего дал сигнал к атомной бомбардировке. Узнав, что взрыв уничтожил 200 тысяч человек, Этерли попал в нарастающий моральный конфликт между окружавшей его славой героя и чувством соучастия в преступлении и потребностью в искуплении. <Комплекс вины> вызывал у него периодические острые депрессии, страх, галлюцинации, попытки самоубийства. Этерли добровольно взял на себя тяжелую физическую работу, чтобы посылать деньги пострадавшим в Хиросиме. Его переписка с

известным философом и пацифистским деятелем Гюнтером Андерсом содержится в книге <No more Hiroshima>.

Нет среди немцев, а в особенности среди активных участников великого производства смерти, майора Этерли. Те немногие, которые попали в. руки правосудия, как правило, не страдали чувством вины, но зато питали большое чувство обиды, что понесли кару за слепое послушание, за исполнение долга. Освобождением от чувства вины, которое часто бывает тяжелее, чем кара, наложенная обществом, они обязаны именно идеологии. Это не они виновны, но та чужая структура, которая была им навязана, которая их ослепила и которая была главным мотором их поступков, мыслей, чувствований. Без нее они снова <порядочные люди>, честно зарабатывающие на жизнь, и, может быть, только в глубине души вспоминают иногда великие дни своего <героического> периода.

Те, которые были помехой, материалом, подлежащим уничтожению, чтобы не загрязняли собой новый мир, по-разному принимали свою судьбу. Были такие, которые не смогли выйти из состояния психологического шока, в котором они оказывались, будучи внезапно брошенными в лагерный ад, и жизнь их обрывалась. Другие шли к смерти с фаталистическим убеждением в неотвратимости судьбы. Еще иные хотели выжить любой ценой. А так как в концлагере выгодно устроиться могли только те, которые лишали жизни других и которые были господами, поэтому некоторые стремились подражать своим палачам. Были также и такие, которые, несмотря на голод, жажду, холод, боль, унижение человеческого достоинства, смогли как бы отдалиться от своего страдания и не думать только о том, чтобы добыть что-то съедобное, чтобы не было холодно или жарко, чтобы не болело измученное тело. Биологический императив необычайно силен, и требуется немалое усилие воли, чтобы не думать только о хлебе, когда голоден, о воде, когда хочется пить, либо о болящем месте, когда болит. Усилие это было, однако, необходимо для сохранения внутренней свободы - свободного пространства, в котором можно было бы свободно мыслить, мечтать, планировать, принимать решения, освободиться от кошмара настоящего времени. Если в лагерной жизни, в этом <анус мунди>, было столько посвящения, отваги, любви к другому, таких проявлений, которые в тех условиях казались совершенно невозможными, то это было именно благодаря той самой внутренней свободе.

Для тех, кто пережил лагерь, воспоминания того времени стали не только кошмаром; они стали также доказательством того, что в самых страшных условиях они смогли сохранить человечность, что выдержали испытания на пробу <какой я на самом деле?> Часто также они увереннее всего чувствуют себя среди бывших товарищей по страшной доле, ибо знают, какие они на самом деле.

Могло бы показаться, что в условиях наибольшего насилия, унижения и издевательства над человеком героизм невозможен. Для этого требуется хотя бы немного свободного пространства и собственной силы. И однако, даже в тех условиях героизм был возможен, и в этом аду, каким был лагерь, сказалось также все величие человека.

Гитлеровцы не достигли своей цели, несмотря на миллионы жертв, не очистили мира от того, что не соответствовало их идеалу расы господ, зато показали миру, к чему может привести безумная идеология. Дым Освенцима, будем надеяться, еще долго будет служить предостережением перед ослеплением, ненавистью и презрением к другому человеку. Готовые формулы мысли и дела, слепое исполнение приказов могут быть очень опасны, и поэтому следует принимать на себя весь груз ответственности за свои мысли, чувства и действия. Клод Этерли так выразил это в письме к Гюнтеру Андерсу:

<В прошлом бывали периоды, когда человек мог прожить жизнь, не загружая слишком свою совесть проблемами мыслительных навыков и норм поведения. Наше время, совершенно ясно, к тем эпохам не принадлежит. Напротив, полагаю, что мы стремительно приближаемся к ситуации, в которой будем обязаны решать каждый раз заново, готовы ли мы отдать ответственность за наши мысли и действия в руки социальных организаций, таких, как политические партии, профессиональные союзы, церковь или государство. Ни одна из этих организаций не способна дать нам моральных указаний и потому следует поставить под сомнение их претензии на то, чтобы давать нам такие указания>.

<Анус мунди> показал миру человека во всем диапазоне его натуры: рядом с чудовищным зверством - героизм, посвящение и любовь. И потому вслед за Паскалем мы можем сказать: <Смирись, бессильный разум; умолкни, глупая природа; узнай, что человек бесконечно превышает человека>.

КОШМАР

Растущее с каждым годом число воспоминаний, документальных и научных разработок позволяет все лучше вчувствоваться в атмосферу концлагеря. Хотя любой человек, сам <это> не переживший, чувствует себя примерно так, как пани Гудрун, по воспоминаниям Гавалевича, спрашивавшая о ночных лампочках возле кроватей в лагере. И даже те, что пережили лагерь, благодаря <доброжелательности> человеческой памяти, не располагают уже свежим образом лагерной жизни (это случается только в их снах), но единственно их слабым отражением. Помимо того, они не находят способа передачи переживаний, так как они не помещаются в сфере человеческого языка. Даже при самом верном и субъективном описании лагерной жизни и собственных страданий нельзя выйти за рамки вербальной структуры, для всех понятной, но не адекватной этому типу переживаний. В результате самые существенные моменты лагерного мира остаются исключительной собственностью данного лица, невозможной для передачи другим.

Концлагерь чаще всего определяется одним словом: кошмар. Что такое кошмар? Основное значение этого слова таково: подавляющий, поражающий сон; нечто, имеющее настроение такого сна. Во время сна с достаточно регулярными интервалами примерно в полтора-два часа наступают периоды, характеризующиеся электроэнцефалографически частыми, низкоамплитудными волнами и быстрыми скоординированными движениями глазных яблок. Разбуженный во время этих периодов человек легко может рассказать содержание сновидения. Этого не случается, в общем, если его будят в ином периоде сна, ибо содержание сновидения быстро забывается. Принято считать, следовательно, что характерная биоэлектрическая активность мозга и быстрые движения глаз являются коррелятами сновидения. Движения глазных яблок, как полагают, вызываются слежением спящим образов сновидения, ибо эти образы имеют, прежде всего, хотя не исключительно, зрительный характер. Определенные факты, по-видимому. говорят за то, что сновидения появлялись бы ритмически в течение всего сна, если бы не действие внешней стимуляции, активирующей мозг, и что сила переживаний в сновидениях может быть большей, чем наяву.

Человека всегда интриговали содержание и значение сновидений. В них люди искали указаний относительно будущего, с их помощью пытались добраться до наиболее глубоко скрытых комплексов и основной структуры личности (психоанализ). Сновидения использовались для обогащения творческих возможностей, для лучшего понимания психотических переживаний и т. д. Увы, подобно первым годам жизни, от сновидений немного остается в памяти, что однако не определяет их значения для жизни наяву. Возможно, их значение больше, нежели принято считать, и по мере углубления наших

знаний психология сновидений станет столь же важна, как психология раннего детства. Ибо память, как известно, не является хорошим показателем ценности; то, что было забыто, иногда бывает для дальнейшего развития человека значительно важнее, нежели то, что сохранилось в памяти.

Среди немногих сохранившихся в памяти сновидений находятся и такие, которые определяют как кошмарные Если бы можно было запомнить все сны, число кошмаров было бы значительно больше. Не известно, как формируется содержание сновидения, только ли из преобразованных переживаний из дневной жизни или, как утверждает Юнг, является в определенной степени автономным, поскольку некоторые мотивы сновидений повторяются независимо от личной истории сновидца, в разных культурных кругах и эпохах (архетипы).

Кошмар - это сновидение, прежде всего, жуткое (зловещее); ситуации, персонажи, вся <режиссура> столь сильно отличаются от того, что ^уимеьйрмйыааЁрд как в реальности, так и в сновидениях, что уже сам факт столь сильной <инаковости> вызывает ужас. К этому добавляется также чувство бессилия. Оно сопутствует каждому сновидению, ибо основной чертой каждого сновидения является бессилие сновидца. В кошмарном сновидении, однако, это бессилие увеличивается вследствие слишком большой оторванности от обычного порядка вещей. Когда все не такое, как обычно, утрачивается ориентация и возможность планирования действий. Вследствие необычности ситуации человек становится беспомощным. В кошмарном сне борются за свою жизнь, ибо его основной чертой является тотальная угроза.

Напряжение страха в кошмарном сне увеличивается упоминавшимся чувством бессилия. Все происходит автоматически, независимо от спящего, действие развивается как в фильме ужасов. Человек включен в действие, но не может на него влиять. В кульминационные моменты пытаются вырваться из кошмара; приходит спасительная мысль, что это только сон. Человек просыпается в ужасе, в холодном поту, с бьющимся сердцем, но с чувством облегчения, что все это было не на самом деле.

Основные черты кошмара, таким образом, можно выразить в четырех пунктах: жуткий (зловещий) характер, бессилие, тотальная угроза и автоматизм. Эти четыре черты выступают на первый план также и в лагерных переживаниях.

Жуткость концлагеря ощущалась особенно сильно в первом столкновении с ним. У большинства узников выступала <кратковременная психическая реакция подавленности, чувства страха и ужаса, чувства беспомощности, потерянности и одиночества, отсутствия аппетита и бессонница> (Teutsch). Подобно кошмарному сну, наблюдались сильные вегетативные симптомы, такие как <частое мочеиспускание, понос, дрожание тела, сильное потоотделение, иногда тошнота и даже рвота> (Teutsch). Как в кошмарном сне спящий прибегает к спасительной мысли, что это только сон, так защитой от лагерного кошмара было чувство дереализации, нереальности окружающего.

По мнению Тойча, оно было редким (у 5% обследованных им бывших узников), по мнению других - достаточно типичным.

Не требует доказательств, что лагерная действительность столь далеко отклонялась от действительности жизни на свободе, что столкновение с ней для каждого было сильнейшим стрессом. Очевидно, прошедшие уже раньше через гестаповские тюрьмы были в некоторой степени привыкшими к новой действительности, и в общем, первая реакция у них была слабее. Даже сталкиваясь с лагерной жизнью косвенно, т. е. посещая

лагерные музеи, просматривая фотографии, читая воспоминания и т. п., люди реагируют в некоторой степени подобным образом (хотя и, разумеется, несравненно слабее), т. е. чувством ошеломления, страха и подавленности, либо впечатлением нереальности.

Необычная ситуация всегда вызывает чувство страха, который можно определить как <дезинтеграционный> страх, ибо он вызывается нарушением существующей структуры интеракции, сформировавшейся в ходе жизни индивида, с его средой. Эта структура позволяет определенную степень предвидения того, что произойдет, и планирование своей активности. Правда, в ходе жизни постоянно приходится сталкиваться с чем-то новым и непривычным, вследствие чего структуры интеракции с окружением все время разрушаются и формируются заново. Однако <новое> никогда не бывает совершенно новым; в нем содержится много элементов знакомых, так что даже в необычной ситуации не становишься совершенно беспомощным. Существует определенная граница толерантности к необычному, т. е. к тому, к чему человек не привык, за которой наступает паническая реакция страха и беспомощности. При этом одно усиливает другое: чувство паники парализует целевую активность, а невозможность действия усиливает страх. Здесь трудно вдаваться в обсуждение, от чего зависит дезинтеграционная толерантность (толерантность к необычному). Вероятно, играет роль врожденная диспозиция, приобретенное в ходе жизни знакомство с необычными ситуациями, повышающие пластичность реакций и способность адаптации, общая эффективность нервной системы и т, д. У лиц с ограниченными изменениями в ЦНС такая толерантность значительно уменьшается; новая ситуация может вызвать у них катастрофическую реакцию Гольдштейна. В результате старческих изменений в нервной системе дезинтеграционная толерантность понижается в пожилом возрасте, что выражается поговоркой: <Старое дерево не пересаживают>.

<Приветственный церемониал>, каким встречался Zygang(1) в лагерь, усиливал чувство ошеломленности и собственного бессилия. Если узнику не удавалось выйти из этого состояния, он превращался в безвольный автомат и кончал свою жизнь как <мусульманин>. Врачи, пережившие лагерь, подчеркивают, что там исчезают неврозы и психосоматические болезни. В качестве гипотетического объяснения можно предположить, что разрушение структуры долагерного способа жизни было в этих случаях полезным, так как эта структура была патогенной. Кроме того, фактор биологической угрозы мог здесь действовать мобилизующе, уничтожая невротическую стагнацию и дезадаптацию.

Концлагеря были лагерями уничтожения, составляя важную часть плана уничтожения того, что угрожало <расе великолепных немцев>. Тотальная угроза, следовательно, представляла основную особенность лагерной жизни, и до сих пор остается необъясненной загадкой, как можно было пережить концлагерь. <Диета, составленная для крыс по схеме питания в лагерях,- как пишет Ковальчикова, - даже без количественных ограничений вызывает у подопытных животных типичный синдром болезни голода уже через три месяца>. А ведь голод был только одним из страданий в лагере и даже не всегда стоял на первом месте. Анализ лагерных переживаний, как представляется, вынуждает пересмотреть некоторые взгляды, господствовавшие до недавнего времени в медицине, в которых излишне акцентировались моменты физиологического и биохимического характера при явном пренебрежении психологическим факторам.

---

1. Вхождение, вступление, прибытие (нем.)

Унижение достоинства человека, утрата близких, отсутствие моральной поддержки со стороны товарищей по страданию чувствовались часто сильнее, чем физические

страдания. Большинство бывших узников и авторов, занимающихся этой проблемой, согласны в том, что возможность выжить определялась желанием жить, верой, что лагерь не будет длиться вечно, возможностью опоры на товарищей и друзей. Человек, который ломался, обычно погибал.

В ситуации угрозы жизни особенно остро проявляется первый биологический закон: борьба за сохранение жизни. В лагерных условиях она приобретала иногда крайние формы. Как пишет Стэркович, <легко быть благородным в благоприятных условиях, но труднее <in articulo mortis>. Бжезицкий в своих воспоминаниях о Захсенхаузе пишет о себе и своих коллегах-профессорах: <В течение месяца постепенно стирался лоск с каждого из нас>. Представляется очевидным, что в лагерной жизни неприменимы нормы поведения, обязательные в жизни нормальной. Отсюда трудность моральной оценки, особенно для тех, которые сами лагерь не пережили. Тем не менее - при всей брутализации и биологизации лагерной жизни, обусловленной тем, что еда и смерть были тем единственным, что считалось, а все остальное было не в счет - чтобы выжить в лагере (пережить лагерь), требовалось в какой-то степени вырваться из-под власти сильнейшего закона сохранения жизни любой ценой. Те, которые подчинились этому закону полностью, теряли человечность, а, вместе с тем, часто и шансы выжить. К качествам человека, существенным для того, чтобы пережить лагерь, принадлежала способность внутренне противопоставить себя тому, что происходило вокруг, посредством создания внутреннего мира, будь то в мечтах о будущем, будь то в воспоминаниях о прошлом, или также - более реально - благодаря дружбе, помощи товарищей, попыткам организовать жизнь иную, нежели лагерная и т. д. Это был единственный способ вырваться из автоматизма лагерной жиз

могли ей противостоять, так как были одержимы идеей, расы господ и связаны послушанием власти, а другие потому, что были ею раздавлены. У тех и у других главным принципом стал девиз <победить, либо быть побежденным>. У одних он был вызван подлинной биологической угрозой, у других - фиктивной, обусловленной фальшивой идеологией.

Чтобы пережить лагерь, необходимо было вырваться, хотя бы частично, из его кошмара, противопоставить себя четырем основным его чертам: жуткости, беспомощности, биологической угрозе и автоматизму. Два механизма играли при этом основную роль: чувственного притупления и отыскания хотя бы слабых элементов прежней структуры жизни.

<У подавляющего числа обследованных,- как пишет Тэйч, - в течение первых 3-6 месяцев пребывания в лагере наступала десенсибилизация, чувственное притупление, снижение эмоционального реагирования на разные травмы лагерной жизни>. Автор справедливо замечает, что если бы такое чувственное притупление наступило в условиях нормальной жизни, то оно было бы истолковано как патологическое явление, в то время как в условиях лагеря оно было <феноменом приспособительным, помогающим выдержать условия лагеря, оберегающим человека от того, чтобы сдаться, сломаться и погибнуть>.

Все, что хотя бы в минимальной степени напоминало иную жизнь, внелагерную, позволяло узнику хоть на минуту оторваться от гнетущей действительности, а тем самым быть самим собой, а не узником-автоматом. Это было первым шагом к завоеванию внутренней свободы. Знаки человеческого сочувствия, доброжелательности, встреча знакомого по прежней, свободной жизни, воспоминания из прошлого, либо мечтания о будущем, лекции профессоров в Захсенхаузе и т. д. - все это восстанавливало прежнюю структуру жизни. Итак, притупление чувствительности к тому, что происходило на самом

деле, а, с другой стороны, повышение чувствительности к тому, что возвращало нормальный образ жизни, создавало шансы на выживание. Узник не становился автоматом, но сохранял свою человечность.

Существенным моментом человеческого качества жизни является способность выбора и принятия решений; автомат, как известно, ею не обладает. Организация лагерной жизни, прежде всего, была нацелена на уничтожение этой способности. Это был первый шаг к уничтожению человечности. Следующим была уже биологическая гибель. Воспоминания бывших узников ясно указывают на то, что способность планирования, выбора, принятия решений и целевой активности создавалась прежде всего в группе. Узник наедине с собой был бессилен, но в группе товарищей обретал веру в себя. <Мы можем> опережало <я могу>. Свободное пространство, необходимое для всякой целевой активности, было сначала пространством коллективным и лишь позже становилось индивидуальным, когда узник с опорой на товарищей не чувствовал уже себя раздавленным лагерной машиной и имел силы ей противостоять.

Значение лагерной <групповой психотерапии> подчеркивает в своих воспоминаниях венский психиатр В. Франкл. Освенцимский лагерный госпиталь в период, когда он был уже захвачен политическими заключенными, оказывал, по-видимому, свое лечебное действие не столько благодаря лекарствам и применяемым процедурам, сколько именно благодаря атмосфере товарищества и человечности. В лагерных воспоминаниях можно найти немало примеров тесной зависимости физического состояния от психического. Возвращение к здоровью часто зависело от возвращения к человечности. Это подтверждается и тем фактом, что лагерные узы товарищества и дружбы выдержали испытание временем, и до сих пор у многих бывших узников остаются самыми прочными, так что их можно трактовать как основную референтную группу (Орвид). Они сыграли решающую роль в противодействии лагерному кошмару.

Кошмарный сон обычно оставляет после себя след; даже если его содержание забудется, остается в течение какого-то времени чувство усталости, раздражения, угнетенности. Подобный след, только значительно устойчивее, оставляет часто психоз, особенно шизофренического типа, который нередко бывает кошмаром наяву. Тип изменений после психоза подобен изменениям личности, наблюдающимся у бывших узников, особенно угнетенность, недоверчивость, вспыльчивость (Лесьняк).

Неизвестно, в какой мере наша жизнь наяву оказывается реализацией наших сновидений, не известно также, не был ли кошмар концентрационных лагерей до своей реализации сонным кошмаром у многих, может быть, людей. Во всяком случае его реализация оставила прочный след в истории человечества. Значение этого следа может быть полезным, если память о концентрационных лагерях навечно вызовет отвращение к войне и ее фальшивым пророкам.

ОСВЕНЦИМСКИЕ РЕФЛЕКСИИ

Вопреки, может быть, надеждам многих людей, Освенцим, Хиросима, японская бактериологическая война - самые страшные преступления последней войны - не поблекли под воздействием времени, а груз ответственности, который лежит не только на главных виновниках, но в какой-то мере и на всем цивилизованном мире, не становится легче.

Вопросы <как> и <почему> не только не ослабевают, но все более настойчиво возникают у все большего числа людей и все еще ожидают исчерпывающего ответа. Как могло дойти

до подобного рода преступлений? Почему люди могли так издеваться над невинными жертвами, и как некоторые из жертв смогли выдержать эти жестокости? Как преступления последней войны отразились на непосредственных жертвах, а также на тех, что столкнулись с ними косвенно? Иначе говоря: повлияли ли они, и если повлияли, то как на дальнейшую историю индивидов и всего человечества? Неизвестно, удастся ли дать полный ответ на эти вопросы, ибо почти каждая попытка ответа затрагивает самые глубокие и существенные проблемы человеческой жизни, а их обычно полностью разрешить не удается.

В определенном смысле психиатр, который по природе своей профессии занимается целостными аспектами человеческой жизни, вынужден пытаться, хотя бы и неумело, отвечать на некоторые вопросы. Эти проблемы, наконец, бросают много нового света на человеческую природу и расширяют тем самым психиатрический горизонт.

Эрих Фромм - американский социолог и психиатр, один из создателей так называемой культурной школы в психиатрии, считает, что характерной чертой современной цивилизации является противоречие конкретного и абстрактного. Под влиянием технизации окружение человека все больше отдаляется от него в эмоциональном смысле, становится далеким и чужим. Примером может служить сравнение прежних войн, в которых контакт с врагом был более непосредственным, с современной технической войной, в которой он становится безличностным и безэмоциональным. Летчик, который без малейшего волнения нажатием кнопки умерщвляет тысячи человек, может заплакать по поводу утраты своей любимой собаки. Тысячи людей для него - абстрактное, собака - конкретное.

Человек смотрит на окружающий мир под углом зрения своего воздействия на него. Таким уж образом устроена нервная система, что восприятие неразрывно связано с активностью. Нервная клетка через посредство множества дендритов принимает разнообразную информацию (импульсы) из своего окружения, чтобы на ее основе посылать только по одному каналу (аксону) команду к действию. Основная физиологическая единица, рефлекторная дуга, состоит из афферентного и эфферентного звеньев. Таким образом, в самой структуре нервной системы замыкаются познавательные возможности организма в рамках его деятельности.

Homo faber формирует свое видение мира соответственно орудиям, посредством которых он завоевывает мир. Иначе выглядел окружающий мир, когда человек держал в руке камень или мотыгу, нежели когда он пользуется сложной технической аппаратурой.

Может быть, одной из наибольших опасностей технического прогресса наряду с неоспоримыми выгодами является то, что человек воспринимает мир технически, т.е. через призму машины, посредством которой этот мир завоевывается. Машина становится часто важнее человека и превращается в оценочный критерий человеческих достижений. Окружающий мир становится мертвым, эмоционально безразличным, если не враждебным; с ним можно делать все, что вздумается, в зависимости от актуальных потребностей. Поскольку человеческий мир - это мир, прежде всего, социальный, поэтому аналогичным образом воспринимаются отдельные люди и общество. Человек есть часть машины, более или менее эффективной в работе, требующей время от времени отдыха или ремонта. Достаточно добавить несколько химических препаратов или выполнить некоторые процедуры, чтобы эта часть работала дольше. Общество - сложная машина, состоящая из миллионов <колесиков и винтиков> (отдельных людей), которые можно соответственно настраивать, управлять, устранять. Нет необходимости добавлять, что это ложный образ человеческого мира, как и вообще природы.

Человек не хочет быть колесиком в машине. Против этого восстает его чувство свободы (павловский рефлекс свободы), а также потребность чувственного резонанса. Человек не может быть - как составная часть машины - чувственно безразличным; он должен любить и ненавидеть, а также быть любимым и ненавидимым. С принятием технического взгляда на мир человек чувствует себя не только одиноким и покинутым, но и подвергающимся опасности; мир представляется ему опасным и враждебным.

Чувство эмоциональной изоляции порождает стремление к сильным чувственным связям, отсюда легкость соединения изолированных индивидов в искусственные группы, служащие той или иной бредовой системе. Создаются связи на жизнь и смерть, в которых все посвящается для идеи и в которых чувство, что ты - автомат. компенсируется величием <идеи> и эмоциональной групповой связью; без своих <товарищей> ты был бы одиноким колесиком, ничем. Поэтому также и разрушение монолитного единства группы либо ослабление веры в бредовую систему почти моментально вызывает распыление группы; сложная социальная машина разлетается на бесполезные винтики и колесики, ибо, как любое искусственное создание, она нестабильна.

В <машинном> обществе пропадает чувство ответственности, основное, как известно, для нормального развития человека. Чувство вины, связанное с совершенными преступлениями, уменьшается или полностью исчезает, ибо трудно его иметь в отношении предмета (нельзя обидеть колесико в машине) и трудно чувствовать себя виновным, если ощущаешь себя автоматом, слепо выполняющим приказы. Отсутствие чувства вины не уменьшает, однако, ответственности. Вольно или невольно отвечать за свои действия и за то, что превратился в автомат, приходится.

Здесь речь никоим образом не идет о попытке уменьшения вины военных преступников (хотя стоит обратить внимание на полное отсутствие у них чувства вины), ни о том, чтобы объяснить механизм, порождающий эти преступления (дело слишком сложное и все еще не проясненное). Важно привлечь внимание к опасности преступного поведения, часто даже неумышленного, обусловленного техническим подходом к человеку и обществу. Технический подход к миру не следует путать с техническим прогрессом; первый может быть опасным, второй - только полезным.

Адольф Гавалевич в своей книге выражает убеждение. что из <приемной газовой камеры (из блока № 7) удалось выйти живыми только небольшой горстке тех, которые верили в вещи "невозможные, невероятные", т. е. в то, что "именно им удастся, несмотря ни на что, уцелеть">. <Разумеется, одной только веры было недостаточно. Необходима была решимость действовать в рамках реальных, хотя и минимальных и безнадежных возможностей управлять своим поведением. Необходимо было быть мусульманином "активным">. Автор приводит характерный пример, показывающий, какое большое значение для того, чтобы пережить лагерь, имели слова: <я хочу>. <Кто думал иначе, тот не жил. Однажды ночью один из моих товарищей, еще в очень хорошем физическом состоянии, признался мне: "С меня всего этого довольно, дело безнадежное, я уже не хочу жить". Действительно, несколько часов спустя его труп вынесли за стены барака>.

Не следует забывать, что еще до недавнего времени большинство психиатров и психологов отрицало существование свободной воли. Однако, в ситуации наибольшего, видимо, подавления человека и унижения его достоинства, способность выбора, воля к жизни играли решающую роль.

И может казаться парадоксом то, что те, кто находились в экстремальной ситуации, могли еще сказать: <я хочу> или <я не хочу>, тогда как их преследователи в ситуации, материально и морально несравнимо лучшей, этого сказать не могли. Подлинно живыми людьми в лагере были те, которые находились на грани смерти, а те, которые носили череп и кости на своих шапках, были не живыми людьми, но автоматами.

Несмотря на богатую лагерную литературу, человек, сам не переживший лагерь, не в состоянии представить себе, что там происходило. Страдания, испытываемые днем и ночью каждым узником, выходят за границы воображения. Эта проблема привлекала внимание также и выдающихся писателей. Например, Зофья Налковска, принимавшая участие в Комиссии по расследованию гитлеровских преступлений, посещала бывшие лагеря и места казней, разговаривала с бывшими узниками и свидетелями преступлений, запечатлела свои наблюдения в сборнике очерков <Медальоны> (1946), признанном выдающимся, поразительным синтетическим документом о гитлеровских преступлениях, занимающим особое место в лагерной литературе. Автор отдавала себе отчет в том, что <того, что переживали люди в гитлеровских лагерях и тюрьмах, невозможно выразить словами>. Человеку, который стремится ретроспективно охватить огромность преступлений, трудно вообще понять их сущность. В <Медальонах> Налковска пишет: <Действительность можно выдержать, если она не вся целиком дана в опыте. Либо дана неоднозначно, доходит до нас фрагментарно, в обрывках реализации. Лишь мысль о ней стремится собрать ее, остановить и понять>.

Это был иной мир, столь же иной, как мир психотика. Попадая в лагерь, узники часто переживали состояние острой дереализации; то, что видели, казалось им нереальным, как кошмарный сон, столь разительно отличался этот мир от обычного человеческого мира. <Я подумал: это все не может быть на самом деле, это как бы сон сна... > - вспоминает А. Гавалевич.

Каждый психоз, особенно шизофренического типа, оставляет после себя след; человек, пройдя через него, становится уже другим человеком. Подобным образом те, кто прошли через лагерь, стали иными людьми; им трудно было снова приспособиться к обычной жизни. Изменилась - по крайней мере на какое-то время - их оценка людей, иерархия ценностей, жизненные цели и даже личности. С другой стороны, лагерь был лишь мерилом их выносливости. У каждого человека есть пропорция героическая, желание проверить себя: сколько могу выдержать, на что способен. Может быть поэтому в так называемых примитивных культурах юношей подвергают суровым испытаниям, лишь пройдя через которые, они становятся членами группы взрослых мужчин. Те, что прошли лагеря, выдержали испытание; отсюда, возможно, их чувство отстраненности в отношении обычных людей и поиск референтных групп исключительно среди бывших узников, ибо только они могут их понять.

ПСИХОПАТОЛОГИЯ ВЛАСТИ

<Концентрационный лагерь научил меня одному: ненавидеть дисциплину и порядок>,- сказал в ходе дискуссии на одном из заседаний Краковского отделения Польского Медицинского общества за несколько лет перед смертью профессор Ян Мёдоньски, бывший узник концлагеря Захсенхауз. Утверждение могло бы показаться странным, если принимать во внимание, сколь большую роль в жизни индивида и общества играют дисциплина и порядок.

Слово <дисциплина> происходит от латинского discipulos и discere. С момента рождения мы становимся <учениками> окружающей нас социальной среды, выучивая все новые

виды <порядка>, которые интегрируют наши способы поведения. Это происходит, начиная с дисциплины принятия пищи, функции выделения, движений локомоторных и хватательных через дисциплину высшей формы движения: речи, благодаря которой мы усваиваем готовую систему видения окружающего мира, мышления и чувствования, и до всякого рода порядка, социального, познавательного, эстетического, морального и т. д., с которым мы сталкиваемся в течение нашей жизни и которым подчиняемся.

Мы не знаем определения жизни, но если вслед за физиком Шрёдингером примем, что жизнь есть непрерывное противостояние энтропии или тенденции материи к хаотическому движению частиц, то порядок оказывается наиболее существенной чертой жизни.

В непрерывном обмене энергией и информацией со средой (метаболизм энергетический и информационный) каждый живой организм, от простейшего до самого сложного, стремится сохранить свой собственный порядок. Утрата этого порядка равнозначна смерти, являя собой победу второго закона термодинамики (энтропии). Вопреки видимости постоянства живой системы ни один атом в ней не остается тем же самым; через относительно короткое время он заменяется атомом из внешней среды. Постоянной остается только структура, своеобразный порядок, специфический для данного организма. Это своеобразие, или индивидуальность, относится к порядку на уровне биохимическом (своеобразие белков), физиологическом, морфологическом, равно как и на уровне информационном.

Этот последний род порядка относится к сигналам, получаемым из окружающего мира и специфическим реакциям на них. Благодаря информационному метаболизму <моим> становится не только собственный организм, но также и окружающий мир, который своеобразным способом воспринимается, переживается и на который индивид своеобразно реагирует. По мере филогенетического развития нервной системы информационный метаболизм играет все большую роль по сравнению с метаболизмом энергетическим.

Сохранение специфического для данного организма порядка требует от него постоянного усилия, которое является условием жизни. Усилие жить, которое противостоит энтропии, частично экономится благодаря биологической наследственности. Благодаря ей своеобразный порядок переносится от поколения к поколению. Половое воспроизводство обеспечивает большее разнообразие структур, так как генетический план, возникающий из соединения двух половых клеток, является новым планом, а не точной копией материнской клетки, как в случае асексуального воспроизводства. Это последнее напоминает техническое производство, при котором создаваемые модели являются точной копией прототипа.

Человек, помимо биологического наследования, располагает наследованием социальным, благодаря которому может овладевать материальными и духовными ценностями. Усилия тысяч поколений, связанные с развитием речи, формированием знаний о мире, ценностей моральных и художественных, технических устройств и т. д., передаются ему, начиная с рождения. Если бы он был лишен этого наследства, он вынужден был бы все начинать сначала. Развитие культуры было бы невозможно.

Проблема порядка интегрально связана с проблемой власти. Чтобы окружающую среду преобразовать в свой собственный порядок, структуру собственной системы, необходимо сначала эту часть среды добыть, стать ее хозяином и властителем. Борьба за территорию, на которой живут, присуща не только человеку, но и животным и даже растениям.

Попытка захвата территории путем вторжения вызывает у животных реакцию либо агрессии, либо бегства; банальный пример - собака, рычащая на того, кто хочет отобрать у нее кость. Социология животных дает много интересных примеров как борьбы за власть, так и формирующейся в группах животных иерархии.

Проблема власти существует также внутри многоклеточных организмов. В многомиллиардном <обществе> клеток должен существовать определенный порядок. Этот порядок закодирован в генетической субстанции, которая составляет существенный компонент любого клеточного ядра. Оно является <доверителем (поверенным)> клетки. Без него она не может существовать. Эндокринная и нервная системы выполняют в организме роль как бы вспомогательную в отношении генетического плана, усиливая его интегрирующую деятельность, моделируя план деятельности в зависимости от актуальных потребностей организма и условий среды.

Опухоль можно было бы определить как <бунт> клетки против обязательного в данном организме порядка. Опухолевые клетки, освободившись от общей дисциплины, свободно, <не считаясь> с остальным организмом, реализуют свои права на сохранение своей жизни и жизни своего нового вида. Они разрастаются и размножаются за счет других, <не взбунтовавшихся> клеток.

Глядя на организм целостно, нельзя миновать проблемы власти; она присуща даже организмам, стоящим на самых низших уровнях филогенеза. Чтобы жить и размножаться, требуется завоевывать окружающий мир. Эта проблема, как и многие основные моменты человеческой жизни, выступает в патологически преувеличенном виде также в шизофрении. Больной, особенно в остром периоде шизофрении, в своих патологических переживаниях часто осциллирует между чувством божественного всемогущества, в котором он читает мысли людей, управляет их волей, управляет ходом событий на земле и Во Вселенной и чувством полной утраты власти, когда другие читают его мысли, управляют его действиями, речью и мыслями, когда он чувствует себя автоматом, лишенным власти над окружающим миром. В предболезненной жизни шизофреников часто на первый план выступают трудности завоевания своего места в окружающем мире и адекватного решения дилеммы <управляю - управляют мной>.

Проблема власти связана не только с законом сохранения жизни, но также и с законом сохранения вида и с информационным метаболизмом. В первом случае власть односторонняя, а во втором и третьем - двусторонняя. Та часть окружения, которая должна быть уничтожена и поглощена, чтобы доставить организму необходимую для жизни энергию, уже не имеет над ним власти. В сексуальных и эротических контактах власть двусторонняя. Индивид становится господином и невольником своего партнера. В обмене сигналами с окружением индивид вынужден принимать порядок окружения, одновременно стараясь навязать ему свой собственный.

Три рода власти над окружением определяет одно и то же притяжательное местоимение <мой>. <Моими> являются: пища, квартира, деньги и т. д., предметы, обеспечивающие закон сохранения жизни. <Моими> являются лица, обеспечивающие закон сохранения вида; в узком значении сексуальный партнер, в широком - лица, принадлежащие к тем же самым социальным группам: семейной, национальной, религиозной, профессиональной, классовой и т. п., ибо в основе социальных связей разного рода лежит закон сохранения вида. Семейная группа - самая простая и самая ранняя их форма - является непосредственным результатом этого закона. <Моими>, наконец, являются собственные переживания, впечатления, чувства, мысли, приобретенные знания, решения и действия.

Сигналы, поступающие из окружающего мира, своеобразным образом упорядочиваются, обусловливая специфическую реакцию на них.

Информационный метаболизм, определенный Павловым как рефлекторная деятельность, расширяет сферу власти организма над окружающим миром. <Моим> становится не только та часть окружения, которая ассимилируется самим организмом, и не только та, преходящая связь, с которой обусловливает появление нового организма, но значительно более широкий круг окружающего мира, минимальные количества энергии которого, не играющие никакой роли в энергетическом метаболизме, становятся сигнальными, обусловливающими поведение организма. Информационный метаболизм является подготовительным шагом к вступлению в ассимиляционный и репродуктивный контакт с окружающим миром. Прежде чем стать <моим> в смысле создания субстанции собственного организма или сексуального соединения, он должен стать <моим> в смысле ориентирования в нем. Организм должен <знать>, как в нем двигаться, чтобы удовлетворить два основных биологических закона: сохранения жизни собственной и вида.

По мере филогенетического развития информационного метаболизма, который существует в каждой клетке в форме ее способности принимать сигналы из окружения и реагировать на них и который в многоклеточных организмах становится, прежде всего, функцией специализированных в этом направлении клеток (получение сигналов - рецепторы, реагирование - эффекторы, а перенос и упорядочение их - нервные клетки), жизнь становится все больше приготовлением к жизни, если, как ее сущность, принимается выполнение двух основных биологических законов. Напротив, в простейших организмах жизнь замыкается в выполнении этих законов, а маргинес приготовления у них минимален. Окружающий мир служит им только для преобразования его в собственную структуру организма, становится полностью <моим> миром, либо, если это условие не выполняется, грозит гибелью, разрушением собственного порядка, что равнозначно смерти. Если бы попытка воссоздать переживания на этом уровне филогенеза не была излишним фантазированием, то можно было бы предположить, что они осциллируют между чувством всемогущества и чувством угрозы смерти; мир либо полностью <мой>, либо совершенно чужой, причем чуждость означает смерть.

Удовлетворение основных биологических потребностей связывается с приятными переживаниями, неудовлетворение - с неприятными. <Мой> мир притягивает, а <чужой> отталкивает. Власть над окружающим миром поэтому является источником удовольствия, а ее отсутствие - источником неприятных чувств. <Чужой> мир возбуждает страх и агрессию; стремятся от него бежать или его уничтожить.

Что касается власти над окружением, то существуют определенные аналогии между описанной ситуацией и той, в которой находится человек в начале своего онтогенетического развития, когда его сигнальная система еще функционально очень слабо развита. Подобно низшим формам жизни, в эмбриональном периоде и младенческом возрасте он полностью зависит от его окружения, без него перестает жить. Окружение принадлежит исключительно ему; он имеет над ним полную власть, ибо оно выполняет все его потребности, либо, если это не так, ему грозит смерть. Многие психиатры, особенно те, которые занимаются переживаниями раннего детства, считают, что чувство всемогущества и неразличение между собственным миром и миром окружающим характерно для младенца. Достаточно частое проявление переживаний этого типа в шизофрении считается регрессией к самым ранним периодам развития. Деспотизм общепризнанно считается осевым проявлением эмоционального инфантилизма. Абсолютная власть связывается с абсолютной зависимостью. Властитель,

подобно младенцу без матери, не может существовать без своих подданных. Он также утрачивает границу между собой и подчиненным ему окружением, как у Людовика: <L'etat c'est woi>.

Развитие сигнальной системы уменьшает зависимость организма от окружения. Контакт с ним не означает необходимости захвата окружения в свое полное обладание, при котором оно полностью преобразуется в структуру организма. Не означает также обратной ситуации, когда живой организм преобразуется в структуру окружения.

Контакт о окружением утрачивает остроту альтернативы: <победить> либо <стать побежденным>, при которой собственная победа означает смерть окружения, а победа окружения - собственную смерть. Борьба с окружением продолжается дальше, так как она составляет смысл жизни, если мы трактуем ее как стремление сохранять собственный порядок ценой порядка окружения. Однако победы и поражения утрачивают свой драматический аспект <быть или не быть>, а приобретают характер борьбы <понарошку>, как бы игры с окружением. В этой борьбе можно быть безболезненно побежденным окружением; тогда принимается его порядок; на этом, в конце концов, основывается дисциплина в смысле научения порядку окружения; можно также быть победителем, свой порядок навязать окружению, не уничтожая его при этом, как в случае энергетического обмена со средой. Эти <забавы> с окружением становятся самоцелью. Их можно наблюдать даже на очень низких уровнях филогенеза. Хейзинговское homo ludens, как видно, относится не только к человеку.

Взаимодействие с окружением в смысле принятия сигналов и реагирования на них, при котором оказываешься то победителем, то побежденным, составляет необходимое условие насыщения информационного метаболизма, без которого не мог бы развиваться энергетический метаболизм и репродуктивный контакт с окружением. Иначе говоря, нельзя войти в существо жизни, не пройдя через изолирующую среду игры с окружающим миром, контакт с которым основывается на обмене информацией. Как отмечалось, по мере развития сигнальной системы, эта изолирующая сфера становится все более широкой. Шизофренический аутизм, или прерывание информационного метаболизма, приводит в крайних случаях к нарушению в энергетическом метаболизме (больной, например, перестает есть) и почти, как правило, уничтожает закон сохранения вида.

Эволюционный скачок, каким было возникновение человека, в общем, относится к развитию сигнальной системы, не пропорциональному по сравнению с другими системами организма, особенно той ее части, которая, прежде всего, служит интеграции сигналов входящих и выходящих из организма, т. е. коры мозга. Миллиарды корковых клеток обеспечивают невероятное богатство способов обмена информацией с окружением (функциональных структур), из которых в течение жизни используется лишь небольшой процент. В этом проявляется принцип расточительной экономии, довольно распространенный в живом мире. Соответственно этому принципу, лишь малая часть существующих в природе генетических планов оказывается реализованной в зрелых организмах. Также и отдельные органы работают, реализуя лишь в малой степени свои возможности. Давление окружения, особенно социальной среды и социального наследования, вынуждает к развитию только тех форм взаимодействия с окружением, которые принимаются в данном культурном кругу и в данной эпохе. Возможно, без этого внешнего давления социальной дисциплины возник бы хаос. Может быть, в бессознательном страхе перед этим хаосом человек с самого начала своего существования измысливает всевозможные способы закрепощения свободы равно людей, животных и растений, с которыми находится в контакте, как и самого себя. Там, где мы находим

решетки и кандалы, с большой вероятностью можно принять, что имеем дело со следами человека.

Стремясь смотреть на проблему порядка и дисциплины глазами тех, что прошли через концлагеря, трудно оспаривать правильность приведенных выше слов Яна Мёдоньского. Стремление к порядку и дисциплине достигло там апогея чудовищного абсурда. Третий Рейх уже рушился, а <концерны> смерти продолжали исправно действовать и даже увеличивали свою <производительность>. В них дольше всего удерживалась идея <Майн Кампф>, ибо они явились квинтэссенцией этой идеи. Гитлеровская концепция улучшения мира была исключительно простой: уничтожить все то, что угрожает чистоте расы <сверхчеловеков>, прежде всего - ликвидировать евреев. После этого акта уничтожения должен был наступить <рай великолепных людей>. Концепция эта не нова в истории человечества, но никогда не была столь просто сформулирована и столь последовательно проводима.

Любой социальной идеологии, а было их в ходе истории немало, присуще отвращение к тому, что с ней не согласуется, прежде всего к тем, кто ее не признает. Образ мира упрощается до черно-белого, люди делятся на <верующих> и <неверующих>; первые - хорошие, вторые - плохие. Внутренняя борьба между различными возможностями активности, которую в собственной оценке ощущают как борьбу добра со злом, переносится вовне. Принимая готовую форму активности, редуцируют собственную неуверенность, колебания между альтернативными возможностями, становятся носителями добра, в собственном представлении. Злом становится то, что вовне и с этой формой не согласуется. Принятие готовой структуры извне облегчает внутреннюю интеграцию; динамический порядок превращается в статический, колеблемый тростник преобразуется в статую. Такой статуей был человек Третьего Рейха; он шел прямо вперед к цели, поставленной вождем, топча и уничтожая все стоящее на пути.

Развитие сигнальной системы у человека, особенно высшей формы сигнала, каким является слово, позволяет ему несравнимо более совершенным, нежели у животных, образом пользоваться готовыми функциональными структурами. Вместо того, чтобы вырабатывать их заново, он выучивает их от социального окружения. Дисциплина является необходимым условием ассимиляции таких готовых форм поведения и социального окружения. Принятие их награждается, отвергание - наказывается. Формируется внутренняя система, контролирующая поведение индивида, ощущаемая им как <социальное зеркалом (<что обо мне подумают>).

По мере ассимиляции новой функциональной структуры внешняя система контроля включается во внутреннюю систему самоконтроля. Судейская власть окружения переносится на индивида. Человек становится судьей сам себе. Социальное зеркало, таким образом, подлежит интернализации, становится частью совести, фрейдовского Супер-Эго, или сократовского даймониона.

Совестью человека Третьего Рейха был приказ вождя. Чувство вины рождалось, когда приказ был плохо выполнен. Лагерный невроз Гесса проистекал не из чувства вины, что он является причиной гибели сотен тысяч людей, но из того, что уничтожение людей осуществлялось недостаточно эффективно. Невротические симптомы уменьшились, когда методы уничтожения были усовершенствованы путем применения газовых камер. Следствием интернализации приказа вождя является абсолютно полное отсутствие чувства вины у военных преступников. *A rebours(1)* можно было бы также удивляться, что кто-то чувствует себя виновным по причине упрека в поведении, соответствующем десяти заповедям.

1. à rebours, au rebours — против шерсти; в обратном порядке; наоборот, навыворот

Существенной чертой каждой сигнальной системы, как технической, так и биологической, является способность самоконтроля. В принципиальной схеме такая система представляется следующим образом: сигналы извне переводятся на специфический язык системы (например, электрический импульс в электронных машинах, нервный импульс в нервной системе). Преобразованные сигналы интегрируются соответственно какому-то плану (данному извне в форме программы в случае технических систем, возникшему внутри системы в случае биологических систем). Результат интеграции в форме приказа поступает к эффекторам (например, мышечным клеткам в биологических системах). В них внутрисистемный сигнал преобразуется в сигнал внесистемный, иначе говоря: собственный язык системы преобразуется в язык, понятный для ее окружения. Последний этап в обмене сигналов между системой и его окружением составляет обратная связь; именно от нее зависит способность самоконтроля системы. Она основывается на том, что часть сигналов, выходящих из системы, в нее возвращается. Благодаря этому план системы никогда не бывает жестко фиксированным, но изменяется в зависимости от возвращающихся сигналов, которые информируют о том, как он был выполнен и какие изменения вызвал в окружении. В нервной системе можно найти много примеров обратной связи. На наивысшем уровне интеграции деятельности нервной системы, на котором данная активность становится осознаваемой, то, что соответствует механизму обратной связи, переживается как способность самоконтроля. <Социальное зеркало> соответствовало бы обратным сигналам, которые информируют о том, какой эффект в окружении вызвало наше поведение, а то, что называют совестью, возникало бы из соединения этих обратных информации с наиболее общим, а тем самым сознательным планом активности.

Заключение в лагерь означало для узника разрушение прежнего <социального зеркала>; все, чем он был до того, переставало считаться; он становился номером. У него было три возможности для выбора: 1 - видеть себя глазами чуждого окружения, т. е. быть только лагерным номером; 2 - сохранять прежний образ себя, что было нереально, но смягчало в некоторой степени ужасность первой альтернативы; 3 - идентифицироваться с группой властителей через принятие их форм поведения, из номера превратиться в вождя, по крайней мере, в глазах узников. Лагерная жизнь вынуждала к осциллированию между этими тремя возможностями, особенно двумя первыми.

Характерная черта жизненных явлений - их неустойчивое равновесие между изменчивостью и стабильностью. Постоянно изменяются планы активности организма и, однако, основная линия развития остается той же самой.

По мере частоты реализации прежний план (функциональная структура) подлежит закреплению и автоматизации. В раннем детстве неустойчивое и неуверенное хождение требует большого усилия воли, но со временем становится действием уверенным, автоматизированным, протекающим в строгом соответствии со схемой. Не следует, однако, забывать, что эта схема постоянно модулируется, в зависимости от обратных сигналов, прежде всего, из самого двигательного аппарата и, стало быть, в нем существует определенная степень лабильности. Неопределенность в этом случае, однако, невелика; нервная система не должна быть максимально активизирована в реализации плана локомоторной функции. Так происходит лишь тогда, когда, например, вследствие утомления или необычности условий и т. п. реализация плана становится слишком трудной; тогда каждый шаг становится осознаваемым действием. Сознание, или

максимальная активность нервной системы, как бы зарезервирована для наиболее трудных активностей.

В школе эсэсовцев многие молодые агенты содрогались вначале при виде истязания животных и людей. Однако постепенно, по мере обучения, внутреннее сопротивление исчезло, а жестокость трактовалась как черта исключительно мужественная, и, в конце концов, действия, вызывавшие когда-то отвращение, выполнялись почти автоматически, с минимальным сопротивлением или вообще без сопротивления.

Помимо того, принятие данной социальной идеологии редуцирует неопределенность, связанную с самим фактом существования, с необходимостью выбора правильного способа поведения из числа многих возможных. Ибо чем выше ступень эволюции, тем большим числом возможных способов поведения (функциональных структур) располагает индивид и тем самым в большей степени осужден на колебания, его равновесие становится все более неустойчивым. Картезианское cogito ergo sum выражает это человеческое состояние сомнения и неуверенности.

Если, однако, эволюция живой природы движется в направлении создания новых, более богатых и лучше приспособленных к жизни морфологических и функциональных форм, причем наибольшую творческую свободу она имеет в функциональных формах, определяемых понятием мышления, то, с другой стороны, в природе можно наблюдать тенденцию противоположную, тормозящую динамику эволюции и состоящую как бы в судорожном цеплянии за формы старые, часто уже неприспособленные к жизни и даже прямо вредные. Это - своеобразный консерватизм живой природы, ее неизменность в постоянной изменчивости, ее, можно сказать, инертность, избегание творческого усилия.

У человека, который считает, правда, сам себя, но, вероятно, справедливо, венцом эволюции на данной планете, в связи с развитием нервной системы и, особенно, коры мозга, существуют практически неограниченные возможности создания функциональных форм (структур). Если именно они являются критерием динамики равновесия противоположных процессов, сильны будут также и тенденции, тормозящие динамику развития, т. е. ограничивающие свободу создания новых функциональных форм. Таким образом, является делом случая, что все формы закрепощения свободы, решетки, тюрьмы и т. п. выражают специфически человеческую особенность.

Дисциплина воспитания основывается в большей мере на запретах. Из многих потенциальных функциональных форм только немногие имеют право на развитие, другие должны быть подавлены. Факт, что мы ходим, говорим, пишем и т. д. определенным способом, вытекает не только из того, что данные формы поведения оказались развиты под влиянием научения, но также и из того, что другие возможные формы одновременно оказались подавлены. Процесс научения легче всего определить в павловских терминах возбуждения и торможения. Учась ходить, ребенок осуществляет много ненужных движений, которые постепенно устраняются. Рисунок ребенка предшкольного возраста обычно богаче как тематически, так и формально по сравнению с рисунком школьника, который уже закрепощается определенными формами графической экспрессии. Богатство шизофренических переживаний можно объяснить разрядкой подавленных в доболезненном периоде жизни форм поведения. Обучение гитлеровских <сверхчеловеков> основывалось на подавлении у них человеческих чувств и на развитии чувств агрессивных и садистских.

Социальные идеологии, которые более или менее ригористично направлены на целостное формирование поведения человека, подобно научению действий более фрагментарных,

основаны на побуждении одних и подавлении других форм поведения. Опасность заключается в их целостном характере. Если ребенок, учась ходить, возвращается иногда к онтогенетически более раннему способу передвижения - ползанию, то он по-прежнему остается тем же самым ребенком, ибо локомоторные функции представляют только отдельный фрагмент его поведения. Давление окружения ограничивается в этом случае одобрением одной формы поведения и отвержением другой. Когда в игру вступает целостная оценка поведения, тогда целостная личность, как таковая, за нарушение обязательных норм исключается из своей социальной группы.

Целостная оценка редко бывает действительно целостной. Часто бывает достаточно мелкой детали: другой цвет кожи, крючковатый нос, отличающийся покрой одежды, чужой язык и т. д., чтобы данный индивид оказался за гранью того, что близко и понятно, стал чужим и даже враждебным. Трудно ответить на вопрос, откуда происходит такая легкость оценки другого человека, благодаря которой на основе пустяковой иногда черты человека сходу помещают направо или налево. Возможно, что в столь крайней, а часто карикатурной форме выражается биологическая тенденция к созданию границ между отдельными системами. Например, клетки с различными функциями и структурами отделяются друг от друга соединительной тканью, которая выполняет, помимо прочего, роль границы, разделяющей многомиллиардное сообщество клеток на меньшие сообщества с разными функциями и задачами. С другой стороны, однако, тенденция к созданию границ антибиологична, поскольку тормозит эволюцию природы, условием которой является гармоническое взаимодействие между различными формами жизни и спаривания родственных форм, благодаря чему все время возникают новые формы. В биологическом смысле, стало быть, граница никогда не бывает резкой; всегда возможно проникновение через нее и взаимное воздействие одних форм на другие.

За целостной оценкой другого человека, благодаря которой он сходу оказывается по той или другой стороне границы, становится <своим> или <чужим>, скрывается, как правило, сильная эмоциональная заряженность. Такое деление соответствует основной ориентационной тенденции, заключающейся в принятии установки <к> или <от> окружения, у человека управляемой, прежде всего, филогенетически более старшими частями нервной системы, связанной с сильной вегетативной разрядкой, а субъективно с чувством страха и ненависти (в случае установки <от>) либо страстного желания (в случае установки <к>). Гностические функции, которые у человека связываются, прежде всего, с активностью филогенетически самых молодых частей нервной системы (neocortex), здесь редуцированы до минимума. Дифференцированный образ окружающего мира упрощается до объектов, от которых необходимо убегать или уничтожать их, и до тех, с которыми можно соединяться в чувстве если не сексуальной, то, во всяком случае, очень сильной общности - племенной, национальной, идеологической и т. д. Когда эмоциональное напряжение, связанное с основной ориентационной позицией, уменьшается и может развиваться познавательный процесс, иногда констатируют с удивлением, что объект влечения не был столь уж прекрасным, а объект страха и ненависти - столь отталкивающим.

Аттрактивная сила социальной идеологии, помимо порядка, навязанного извне, но уменьшающего чувства хаоса и неопределенности, как представляется, может быть объяснима далее факторами эмоционального характера: возможностью разрядки позитивных чувств в отношении соприверженцев и негативных - на людях иной веры.

Мы не в состоянии познать все, что нас окружает, а своеобразие отношений между людьми таково, что они не могут равнодушно проходить мимо друг друга, ибо равнодушие само по себе является негативной установкой, трактованием другого человека

как мертвого предмета. Поэтому приходится с необходимостью осуществлять основную оценку путем выбора: <свой> - <чужой?> (приближаться либо отдаляться) на основе иногда очень поверхностных признаков. В военное время <сблизиться> или <отдалиться> превращается в оценку <враг> или <товарищ по оружию>. Ошибка в основной ориентации может привести к смерти. Мундир становится необходимостью. Татуированы были не только узники концлагерей, но и их палачи, эсэсовцы.

Романтика мундира, *esprit du corps*, понятия, несколько девальвированные во время последней войны, не означают ничего иного, как то, что индивид является интегральной частью определенной социальной группы, что утрачивается собственная индивидуальность, <я> заменяется на <мы>, вместо собственной воли пользуются волей вождя; на него также перекладывается груз ответственности. Мундир иного покрова или цвета становится часто сигналом к атаке или бегству.

Атрибуты власти можно представить в трех пунктах: ответственности, одиночества и зависимости. Бремя ответственности обусловлено тем, -что функциональные структуры вождя становятся функциональными структурами его подданных; таким образом они умножаются и тем самым укрепляются. Каждое слово, жест, выражение лица вождя приобретают значение, поскольку немедленно принимаются и реализуются членами подчиненной ему группы. Благодаря групповому умножению мысль вождя легко превращается в действие. Воспитание вождей в случае наследственной власти в дипломатии, военных делах, духовном самообладании и т. п. основывалось, между прочим, на обучении владению своей эмоциональной экспрессией, ибо любое мимическое движение, малейший жест мог оказаться чреватым последствиями. Лицо вождя часто было маскоподобным и непроницаемым, а его жесты - продуманными и скупыми. Демократизации власти повлияла на понижение внутренней дисциплины в этом секторе.

Возможность умножения собственных функциональных структур является чертой, присущей любой управляющейся системе, равно технической, как и биологической. Эта возможность дает властителю чувство силы, с другой стороны лишая его чувства свободы и индивидуальности Обмен сигналами с окружением перестает быть игрой, ибо чреват последствиями в результате самого факта умножения сигнала. Может быть потому властители так охотно обзаводились шутами и искали отдохновения в иногда оргиастических забавах, высвобождаясь таким способом на время от тяжести своих сигналов.

Властитель должен считаться с тем, что его сигналы (слова, жесты, мимика и т. д.) прочитываются и умножаются множеством людей. Они становятся для них приказом, объектом подражания. Он не может быть собой, но только тем, кем должен быть соответственно представляемой им идее и тому, кем хотят его видеть его собственные приверженцы.

В рассказах бывших узников концлагерей чудовищная жестокость эсэсовцев в относительно малой доле случаев была обусловлена их садизмом, но чаще - желанием показать, что они являются <хорошими> немцами, для которых <Mitleid ist Schwache>(1), или страхом перед исключением из правящей группы, когда проявление слабости могло равняться смертному приговору. Жестокость лагерных капо(2), которая нередко превышала безжалостность и беспощадность эсэсовцев, вытекала из желания сравняться с <властителями>, с которыми они идентифицировались. Неофиты, как известно, обычно бывают усерднее старых приверженцев. Эсэсовец, сняв мундир, мог снова стать <порядочным> немцем, особенно, если его не мучило чувство вины, так как то, что он делал в лагере, вытекало не из его воли, но из воли фюрера.

1. Сопереживание - это слабость (нем.)
2. Каро (нем.) надзиратель из числа заключённых (в концлагерях фашистской Германии)

Мерой эффективности или надежности управляющей системы является ее способность реализации плана, который она представляет. Это относится как к техническим, так и к биологическим системам; холодильник хорош, если поддерживает низкую температуру, независимо от внешних условий. Нервная система функционирует эффективно до тех пор, пока обеспечивает всему организму правильное развитие, несмотря на трудности во внешней и внутренней среде. Вождь остается хорошим вождем, пока имеет успех, т. е. реализует свою идею в действии. Когда успешность утрачивается, идея становится бредом (таким образом, в общем, все трактуют ныне нацистскую идеологию). Вождь живет победами, без них - гибнет. Победа является доказательством, что то, за что он борется, не есть фикция. Победа превращает план в действительность. Обычно вождю и его приверженцам бывает трудно принять факт поражения; он означает, что им уже незачем жить. Идея, которой они жили, утрачивает свой смысл, ибо не может уже быть реализована: вместе с исполнителями становится ненужной, как испорченный холодильник. Под конец второй мировой войны, когда поражение Германии было только вопросом времени, многие немцы вместе со своим вождем до конца питали иллюзию возможности победы. Более того, даже после поражения есть еще такие, которые в эту возможность верят. Каждая устаревшая идеология оставляет после себя реликты своих бонапартистов.

Необходимость реализации планов предполагает своеобразное отношение к окружению, которое лучше всего характеризует известная поговорка, что цель оправдывает средства. Важнейшим становится достижение цели: каждое ведущее к ней средство хорошо. Отношение к жизни упрощается до альтернативы: победа или смерть. Это отношение характерно для энергетического метаболизма. Для власти тела важнее всего не богатство функциональных структур, столь существенное в информационном метаболизме, но сила, какой он располагает. Ибо от нее зависит, будут ли достигнуты его цели победы над окружением. Окружение либо подчиняется ему и служит реализации его плана, либо сопротивляется, а потому враждебно и должно быть уничтожено. Следствием такого отношения к окружению является необходимость борьбы с ним. Беспощадная борьба с точки зрения биологической эволюции является регрессией к уровню энергетического метаболизма, отнятием от жизни того, что в ходе эволюции предохраняло ее от жестокости закона: быть победителем или стать побежденным. Из самого характера власти, следовательно, вытекает необходимость борьбы за нее. Борьба эта по природе вещей становится беспощадной. Ибо утрата власти означает аннигиляцию, подобно тому, что происходит в энергетическом метаболизме. Когда структура окружения не заменяется на собственную, сам заменяешься ею, по принципу <съем, либо съедят меня>. Неудивительно, следовательно, что властители сознательно или бессознательно устраивают войны. Войны являются мерилом их силы и, тем самым, реальностью их власти.

Человек в глазах властителя стоит столько, сколько реализует представляемых им целей. Ценность работника определяет выполнение им обязанностей, определяемых руководителем учреждения, ценность солдата - выполнение приказов командира и т. д. Даже в концлагере, где ценность человека равнялась нулю, ибо уничтожение было его предназначением, существовала иерархия ценностей, в зависимости от выполняемой функции. Эти функции играли важную роль в организации лагеря; на некоторые из них <сплывала> часть власти эсэсовцев (например, на функции капо), а выполняющим их нередко давали возможность пережить лагерь.

В любой управляющей системе <благосклонность властей> перетекает на более низкие уровни иерархии, в результате чего в долгой цепочке событий, которые происходят между планом и его окончательной реализацией, каждое последовательное звено является репрезентантом главной идеи. Этот принцип умножения плана и переноса власти осуществляется в любой системе управления, независимо от ее характера, технического, биологического или социологического. План, закодированный в самоуправляющейся машине, реализуется через отдельные этапы, все более приближающиеся к конечному эффекту. На каждом этане план переходит на все более низкие исполнительные уровни, представляющие либо план в целом, либо часть центрального плана. Каждая часть машины управляется высшей, т. е. более близкой к центральному плану, и одновременно сама управляет более низкой, т. е. более близкой к конечному эффекту. Генетический план, закодированный в ДНК клеточного ядра, управляет синтезом. РНК, тот, в свою очередь, синтезом белков и ферментов клетки, а они - физиологическими и биохимическими процессами в клетке. Прежде чем план вождя дойдет до реализации, он переходит через отдельные уровни иерархии; на каждом уровне он является <начальствующим> в отношении низшего уровня и подчиненным в отношении вышестоящего. Сам вождь, не имея уж над собой никого высшего, обычно отвечает <перед Богом и историей>. В отношениях между людьми иерархизация власти представляет удобный способ разрядки агрессии по принципу: <меня бьет более сильный, я бью более слабого>. С этим связана естественная тенденция стремиться вверх; это уменьшает шансы быть битым и увеличивает возможности бить других. Приобретение функций в лагере означало помимо обычных привилегий, связанных с властью (лучшие условия работы, лучшее питание), также уменьшение напора агрессии, которому подвергался каждый узник; тем самым давались лучшие возможности пережить лагерь. С другой стороны, однако, это неоднократно создавало моральный конфликт: каким образом, будучи звеном в реализации гитлеровского плана уничтожения, этому плану противостоять, а кроме того, требовало большого усилия воли и сильного заряда позитивных чувств к более слабым, чтобы не поддаться обычному в таких ситуациях искушению демонстрации своей власти.

Биологическим управляющим системам присуща большая пластичность, т. е. способность изменения плана в зависимости от потребностей и актуальной ситуации вовне и внутри системы. Новейшие открытия молекулярной генетики показали большую пластичность генетического плана, а планы активности (функциональные структуры) нервной системы издавна уже были известны своей лабильностью. Несмотря на совершенствование обратных связей, управляющим техническим системам далеко до столь высокой степени пластичности, а в результате их адаптивные способности значительно ниже по сравнению с биологическими системами. Степень пластичности социологических управляющих систем, как представляется, значительно ближе к техническим системам, нежели к биологическим. Идеи, социальные нормы, взгляды и т. д., которые управляют жизнью больших человеческих групп, часто бывают жесткими и неизменными вопреки изменчивости условий жизни и разнообразию человеческих типов, которые должны им подчиняться. Возможно, это вытекает из самого характера человеческого разума, который, как бы защищаясь перед своим потенциальным богатством разнообразных форм, судорожно цепляется за формы отработанные и закрепленные.

Беспощадная борьба заостряет непластичность социальной идеологии. Даже мелкое отклонение от нее ведет к тому, что неподчинившийся становится еретиком, врагом, которого необходимо уничтожить. Вся ситуация имеет характер порочного круга; чтобы идея стала действительностью, а не осталась фантазией, за нее необходимо бороться;

атмосфера борьбы способствует ее большей жесткости, а большая жесткость предельно заостряет атмосферу враждебности.

Непластичность связывается с беспощадностью; изменения плана становятся невозможными; он должен быть реализован любой ценой. Вспоминается лагерный каток, который требовалось тащить изо всех сил, чтобы не оказаться раздавленным им. На всех уровнях иерархии обязательна дисциплина; требуется самому выполнять команды и беспощадно требовать выполнения команд от других, подчиненных тебе. Критерии оценки другого человека формируются соответственно тому, в какой степени он реализует порученные ему задания. Другие его черты не считаются. Система власти обедняет образ другого человека и, тем самым, разнообразие связей между людьми. Прежде всего, однако, она парализует свободу выбора, превращает человека в автомат. Усилие жизни, связанное с непрестанным созданием новых форм и необходимостью выбора между ними, что влечет за собой колебания, неуверенность и вечное беспокойство, редуцируется к принятию только одной формы, а беспокойство порождается не трудностью выбора, но опасением, что навязанная или принятая форма плохо реализуется, что равнозначно с осуждением и исключением из группы, принадлежащей системе данной власти. Это часто означает уничтожение, ибо то, что не согласуется с целями системы, автоматически становится враждебным.

Одиночество властителя вытекает из плоскости его отношения к окружению. Эта плоскость всегда наклонная. Перед глазами он имеет план своего действия, а окружение для него - материал для его реализации. Он смотрит на окружение, следовательно, сверху, имея его в своем распоряжении. Если оно вырастает, глядит ему в глаза и противодействует, это вызывает у него страх и агрессию. Творчество заменяется борьбой.

Формы отношений с окружением значительно богаче в горизонтальной плоскости. В этом случае человек не вынуждается навязывать что-либо окружению и не обязан ничего от него, вопреки своей воле, принимать. В горизонтальной плоскости царит принцип свободного выбора, а не принуждения. Тем самым окружение становится ближе, так как необходимо сначала его понять, прежде чем данная форма будет принята или отвергнута. Контакт с окружением по принципу равенства больше напоминает игру или диалог (пользуясь популярным нынче словом), нежели борьбу, в которой приходится быть победителем либо побежденным. С другой стороны, однако, потенциальная структура становится реальной только тогда, когда она экстернализуется, т. е. осуществляется во внешнем плане, становится частью окружения. Тенденция к преобразованию окружения, следовательно, является необходимостью; без нее жизнь стала бы сном. Узник концлагеря подвергался столь сильному давлению окружения, что сознательная активность, вытекающая из свободного выбора, была, по крайней мере, в начальном периоде невозможна. Узник действовал как автомат, всеми толкаемый и избиваемый. Окружающая действительность, вопреки очень болезненному с ней контакту, была чем-то вроде кошмарного сна. Сознательное выключение из активности ведет к состоянию нирваны, в котором стирается граница между индивидом и окружающим миром, а также между фантазией и действительностью.

Не следует, наконец, забывать, что познание окружающего мира не может осуществляться без действия и преобразования его. Ребенок хватает предмет, привлекший его интерес, старается посмотреть, что у него внутри. Подобным образом поступает ученый. Познавательный процесс часто связывается с принуждением и уничтожением объекта наблюдения. В этом типе познания возможность управления данным явлением становится мерой его познания. Существует, однако, иной тип познания, целью которого является не власть над окружением, но логическая конструкция. <Задачей всех наук, - говорит

Эйнштейн, - равно естественных, как и психологии, является упорядочение наших переживаний и организация их в определенную логическую целостность>.

Внешним выражением одиночества управляющей системы является ее изолированность от непосредственного контакта с окружением. В технических устройствах такая система не принимает активного участия в процессе энергетического обмена, происходящего между машиной и ее окружением, но только управляет ими, в большей или меньшей степени будучи изолированной от остальных ее частей. В клетке управляющая система (хромосомы) отделена ядерной оболочкой от остальной части клетки. Барьер кровь-мозг отделяет нервную систему от непосредственного участия в метаболических процессах системы. В сказках и легендах переодетый властитель заглядывает в жилища своих подданных, в действительности, однако, редко сталкивается с ними непосредственно. Ибо авторитет властителя падает при излишнем сближении. Телевидение, приближая к миллионам зрителей образ властителя, может оказаться для его авторитета страшнее, чем все попытки демократизации власти.

Человеку, как существу общественному, одиночество выносить трудно. Вокруг властителя всегда образуются камарильи, группы наушничающих, советников и шутов. Плоскость контакта между ними и властителем более горизонтальна; нередко они даже осуществляют власть над ним. Даже власть не может освободиться от закономерностей, управляющих отношениями между людьми. Нельзя только управлять другими людьми; приходится также и быть управляемым ими; нельзя только отдавать приказы, ибо это значительно обедняет обмен информацией; нельзя на них смотреть все время сверху, ибо взгляд человеческий движется во всех направлениях. Чтобы управлять, необходимо сохранять дистанцию. Когда плоскость отношений между властителем и подчиненным меняется от наклонной к горизонтальной, оба нередко с изумлением узнают, что подобны друг другу, имеют те же человеческие достоинства и недостатки. Тогда исчезает блеск власти. Оба вновь становятся людьми; властитель уже не может управлять подданными как автоматом; величие целей, к которым он стремится, уменьшается при столкновении с реальностью жизни другого человека. Подданный не видит уже во властителе беспощадное божество или машину, которая его раздавит при малейшей попытке сопротивления, но такого же, как и он, человека, который старается понять другого человека и даже ему помочь.

В лагере любой жест, гримаса лица, отдельный произнесенный слог лагерных властителей могли означать для узника смертный приговор или жестокие мучения. Сам их вид, следовательно, вызывал страх столь сильный, что их фигуры вырастали до размеров апокалиптических бестий. Случалось, однако, что узнику по счастливой случайности или благодаря собственной находчивости удавалось войти в контакт со своим властителем в плоскости менее наклонной, договориться с ним и даже в определенной степени им управлять. Тогда пропадала апокалиптичность и оставалась человеческая малость. А в глазах властителя номер в полосатой одежде вновь обретал черты человека, с которым даже можно поговорить. С точки зрения организации лагеря смерти, следовательно, было правильно, что эсэсовцы старались сохранить дистанцию в управлении узниками. <Благосклонность> власти, а также издевательства и убийства, поскольку власть в лагере смерти означает, прежде всего, именно это, щедро расточались среди других узников, соответственно подбираемых, обычно криминальных элементов. Если бы они сами контактировали непосредственно с узниками, могли бы в них увидеть подобных себе людей, что, впрочем, иногда случалось. Классическим примером является садовник Гесса, узник, поляк, которого Гесс, начальник лагеря <Освенцим>, трактовал совершенно по-человечески.

Во всех управляющих системах существует взаимная зависимость между выдающим команды и исполнителем. Господин не может существовать без слуги, а слуга без господина. Машина, состоящая исключительно из управляющего устройства без исполнительных частей, была бы совершенно бесполезной. Ядро не может существовать без остального содержимого клетки, как и клетки без ядра. Трудно себе представить жизнь одного мозга, но также и высший организм, как известно, не может жить без мозга. Самый могущественный властелин без своих подданных попадает обычно в психиатрическую больницу. Даже в самых маленьких человеческих группах возникает тенденция поиска лидера; он воплощает интегрирующие силы группы; без него она подвергается разложению.

Однако не всегда взаимная зависимость между властителем и исполнителем адекватно понимается и реализуется. Тесная связь, какая должна была между ними существовать, становится искусственной. Властитель, считая, что <я здесь командую>, требует слепого послушания, забывая о том, что является только репрезентантом существующих в подчиненной ему группе тенденций; в нем они должны как бы кристаллизоваться. А подчиненный, чувствуя, что то, что ему навязывается, ему чуждо, бунтует явно или скрытно; в первом случае он сталкивается с властителем, во втором - сам с собой, ибо, используя приказы, должен испытывать внутреннюю борьбу (сам с собой). Или же принимает навязанную ему сверху схему и становится ее слепым исполнителем, так как благодаря этому чувствует себя включенным в аппарат власти и обретает чувство порядка, который сам он выработать не может. Искусственная структура при этом заменяет собственную. Ценой утраты свободы избегают усилия, связанного с внутренним упорядочением; хаос заменяется искусственным порядком, а неуверенность и беспокойство - уверенностью веры в принятую идею.

Современный человек, благодаря развитию средств коммуникации, а также исторических наук, особенно археологии, имеет значительно больше возможностей, нежели лет сто или даже несколько десятилетий назад, познания различных способов жизни. В связи с этим уменьшается его вера в правильность собственного стиля жизни и желание навязывать другим собственную идеологию, особенно в связи с тем, что память последней войны слишком уж убедительно демонстрирует, к чему такие тенденции могут вести. Если символами этой войны стали Освенцим и Хиросима, то, благодаря им, именно проблема власти и связанная с ней проблема войны оказались в фазе кризиса, требующего нового понимания.

К ПСИХОПАТОЛОГИИ <СВЕРХЧЕЛОВЕКОВ>

<Рудольф Гесс,- как пишет С. Батавик в своей работе о Гессе, изданной в 1951 г.,- не был ни ненормальным индивидом типа moral insanity(1), ни бесчувственным психопатом, ни человеком, который проявлял какие-либо преступные либо садистские наклонности. Он был индивидом среднего интеллекта, с детства склонным, благодаря влияниям среды, к некритическому восприятию событий и к легкому подчинению всякого рода авторитетам: этого рода люди встречаются очень часто>.

Как справедливо подчеркивал Дж. Сэн во введении к <Воспоминаниям> Р. Гесса <...факты и данные из жизни Гесса характерны не только для одного индивида. Уже хотя бы только этапы его жизни репрезентативны для целых групп немцев поколения Гесса>.

Автобиография Гесса, озаглавленная им достаточно патетически: <Моя душа, ее формирование, жизнь и переживания> вызывает у читателя противоречивые чувства, но, пожалуй, преобладает чувство сожаления, соединенного с отвращением.

Немецкий издатель мемуаров Гесса, М. Брошат (1958), цитируя Д. Гильберта, пишет об их авторе следующее:

<Усердно-торопливая щепетильность человека, который всегда стоит на службе каких-то авторитетов, который постоянно исполняет свой долг - равно как палач, так и признающий свою вину преступник, который непрестанно живет только чужой волей, всегда отрекаясь от своей личности и потому свое "Я", поразительно пустое, с готовностью отдает на суд в форме автобиографии, чтобы служить делу>.

---

1. Moral insanity - моральное вырождение, соответствует современному понятию психопатии.

Детство Гесса было поразительно скучным и серым. Доминирование старых военных традиций: отец, отставной майор колониальных войск немецкой Африки, <фанатичный католик>, как пишет о нем Гесс, воспитывал сына сурово.

<Начиная с ранних лет, - вспоминает Гесс, - я воспитывался в глубоком чувстве долга. В родительском доме строго контролировалось, чтобы все поручения исполнялись точно и добросовестно... Отец воспитывал меня в соответствии с суровыми военными принципами... Он всегда меня поучал, что из мелких, по видимости ничего не значащих небрежностей чаще всего вырастают тяжкие последствия>.

Эта установка, привитая отцом, сохранялась у Гесса до конца жизни. Также в освенцимском лагере, как можно заключить из его собственного рассказа, больше всего его мучил не ужас сожженных тел, но различные административные упущения. Введение циклона приветствовал с радостью, ибо оно ускоряло уничтожение миллионов евреев. Он сожалел, когда ему приказывали часть евреев предназначать для работ, поскольку и так через несколько недель они умирали; правильней было бы сразу отправить их в газовые камеры.

Можно сказать, что в Освенциме, как, впрочем, и в других местах, он был столь сильно занят избеганием <мелких, по видимости незначительных упущений>, что почти не заметил кремационных печей.

Насколько образ отца изображается достаточно четко в мемуарах Гесса, настолько образ матери остается туманным. Он вспоминает только, что она пыталась <отвлечь его от любви к животным, которая представлялась ей небезопасной>. Отношения между родителями были нормальными; <никогда не услышишь между ними ни одного гневного или злого слова, но, одновременно, они были чужими>; <никогда, однако, я не видел, чтобы они были нежны друг к другу>. О себе пишет: <Я содрогался перед любыми проявлениями нежности. Пожатие руки и несколько скупых слов благодарности - все, чего можно было от меня ожидать>. Своих сестер, младше его на 4 и 6 лет, он не любил, несмотря на то, что они старались быть к нему <милыми>, изводил их так, что они с плачем бежали к матери.

Его окружала чувственная пустота. <Своих родителей. как отца, так и мать, очень уважал и почитал, однако любви такой, какую следует иметь к родителям и какую познал позже, не чувствовал никогда>. С безразличием также отнесся к смерти отца (ему было тогда 14 лет) и смерти матери; потом отправился на фронт, в 16 лет.

Эта сухость и пустота веет со всех страниц мемуаров. придает им серый колорит и делает их чтение утомительным. Единственными более светлыми фрагментами являются описания первых боев на иракском фронте в 1917 г., особенно образ ротмистра, <военного отца> 17-летнего Гесса. (<Меня связывало с ним отношение более сердечное, чем с моим отцом. Он также всегда присматривал за мной, и хотя ни в чем не потакал, был очень доброжелателен и заботился обо мне, как если бы я был его сыном>.) Довольно лаконичное описание первой любви (в том же самом году, в Палестине: <Сначала меня смущало, когда медсестра деликатно ласкала меня или поддерживала дольше, чем это было необходимо, так как с самых ранних лет я избегал любых проявлений нежности. Но и я впал в зачарованный круг любви...>) и, наконец, прощальное письмо к жене и детям, написанное в польской тюрьме.

В детстве у него не было товарищей по играм:

<Все соседские дети были намного старше меня. Поэтому я был ограничен в общении исключительно кругом взрослых>. Его приятелями были животные, особенно любимый пони Ганс -

<Моим единственным поверенным был мой Ганс, и он, как я считал, понимал меня>. [...] <Я был и остался одиночкой, больше всего любил играть или заниматься чем-либо, когда меня никто не видел>.

Возможно, что Гессу были присущи некоторые ананкастические черты.

<Я все время должен был умываться и купаться. Я мыл и купал в ванне или в ручье, протекавшем через наш огород, все, что только было можно. В результате я испортил много вещей, как одежды, так и игрушек>.

Это пристрастие к чистоте сохранилось у него до конца жизни; в лагере, по-видимому, больше всего его раздражали грязь и беспорядок.

Также до конца жизни он не сумел выработать адекватного отношения к близким. Это всегда была установка <начеку> в отношении к приказам вышестоящих или при отдаче приказаний подчиненным. Он не мог выработать установки в горизонтальной плоскости: равного к равному. Его не хватало даже на обычное человеческое отношение человека к человеку.

Его мир делился на вождей, солдат, врагов и узников. Это был мир колесиков в машине, роботов, а не людей. Здесь не было места чувствам, собственному суждению; все было сверху запланировано, рассчитано, точно, научно, ясно.

В своем прощальном письме к старшему сыну Клаусу Гесс пишет: <Наибольшей ошибкой моей жизни было то, что всему, что исходило сверху, я слепо доверял и не осмеливался иметь ни малейшего сомнения в правильности того, что провозглашалось. Иди через жизнь с открытыми глазами, не будь односторонним, взвешивай <за> и <против> во всех вопросах. Во всем, чем будешь заниматься, руководствуйся не только разумом, но особенно прислушивайся к голосу сердца... [...] Будь человеком, который, прежде всего, в первую очередь руководствуется глубоким чувством человечности>. И к жене: <Только здесь, в польских тюрьмах, я понял, что такое человечность. Ко мне, который как комендант Освенцима, причинил польскому народу столько боли и нанес столько вреда, хотя не лично и не по собственной инициативе, проявили человеческую снисходительность, что наполнило меня глубоким стыдом>.

Возможно, что Гесс писал эти строчки, питая слабую надежду на смягчение своей участи, но, тем не менее, решающим является то внезапное озарение, которое он испытал здесь, перед смертью, что существует нечто такое, как человечность.

Стоит еще обратить внимание на оговорку: <хотя не лично и не по собственной вине>. Правда, Гесс считал себя ответственным за то, что происходило в Освенциме и так и представил дело в польском суде, но эта ответственность вытекала из буквы лагерного устава: <Комендант лагеря полностью ответственен за все, что происходит в лагере>. Гесс хорошо знал этот устав и считал себя ответственным за Освенцим, ибо так учил устав. Но не имел чувства ответственности. В глубине сердца, вероятно, он чувствовал себя вполне невинным, так как он ведь только выполнял свои обязанности.

<Не лично и не по собственной инициативе> - эти слова высказывали, пожалуй, все без исключения, военные преступники, в определенном смысле справедливы, потому что в тоталитарной системе ничего нельзя делать <лично и по собственной инициативе>. Такая система не позволяет человеку вырабатывать чувство ответственности, которое является столь существенным компонентом зрелой личности. Такая система тормозит развитие личности, черпает свою силу из людей, психически измельчавших, недозрелых, потому что такие лучше всего слушают и выполняют приказы; для них важен только авторитет.

<Я стал, бессознательно, - пишет Гесс в прощальном письме к жене, - одним из колес в огромной немецкой машине уничтожения. [...] Как же это трагично: я, от природы спокойный, добродушный и всегда отзывчивый, стал величайшим убийцей, который с холодным сердцем и совершенно последовательно выполнял каждый приказ к уничтожению. В результате многолетнего железного воспитания в СС, которое имело целью превращение каждого эсэсовца в безвольное орудие исполнения всех планов рейхсфюрера СС, и я также стал автоматом, слепо выполняющим каждый приказ>.

В приведенном высказывании использован общий языковой оборот: <слепо слушать приказ>. Как известно, в таких устоявшихся оборотах часто содержится глубокая мудрость многих поколений. <Слепо исполнять приказ> - означает четкую ориентацию на достижение цели: исполнение команды так, как выполнял бы ее робот или какая-нибудь электронная машина соответственно встроенной в нее taping (программе). Здесь нет возможности выбора, так как человек ничего, кроме своей цели - приказа - не видит, не может усмотреть <обратной стороны медали>, не видит также вещей по сторонам ведущего к цели пути.

Гесс часто в своих воспоминаниях защищается, говоря, что о многих ужасах, происходивших в Освенциме, не отдавал отчета, не видел их; перекладывает вину на подчиненных, которые не придерживались лагерного устава, не выполняли его приказы. В цитированном уже неоднократно письме к жене он пишет: <Лишь во время следствия и процесса я узнал о большинстве ужасов и безобразий, которые там [в Освенциме] происходили>.

Каждому читателю подобного рода объяснение представляется детски наивной ложью. Как представляется, однако, это не есть ложь, возникшая из рефлекса самообороны. Люди-роботы действительно многих вещей не видят, ибо цель закрывает у них все поле зрения. Они утрачивают способность смотреть на вещи с различных точек зрения.

Для них кий - это только орудие для битья и не может быть тростью для слепого, игрушкой для собаки, меркой для измерения куска дерева, воображаемым конем, на

котором скачет ребенок и т. д. Сущностью игры не только у детей, но и у высших животных является именно умение смотреть на один и тот же предмет различным образом. Движущийся палец может быть для котенка в одном случае мышкой, которую он пытается поймать, в другой раз-- обещанием наказания, или, наконец, частью ласкающей руки. Для маленькой девочки какая-нибудь тряпица может быть ее дочуркой, в другой раз из нее можно сделать мячик или сшить платье для куклы и еще многое другое из страны чудес.

В игре всегда присутствует юмор, вытекающий из того, что вдруг мы видим что-то совершенно иначе, нежели привыкли видеть. Взрослые ведут себя, как дети, дети подражают взрослым, серьезный господин начинает ходить <на четырех лапах> и становится лошадью и творцом многих других неожиданностей, которые приносит каждая минута игры.

У маленького Гесса не было товарищей по играм, у него был свой пони, но он не мог создать для него сказочной страны, какую дает игра с другими детьми, а родители также не могли создать ему этой страны. Он постоянно смывал водой какую-то воображаемую грязь - возможно, свои подавленные агрессии. Очевидно, эти предположения очень ненадежные; биографический материал детства слишком бедный, чтобы пытаться объяснять почти маниакальное пристрастие к чистоте. В конце концов, многие люди имели подобное детство - росли в холодной, сухой атмосфере, лишенной игры, фантазии, ласки. Это - несчастные дети, но нередко из них вырастают вполне достойные люди. Бессодержательное детство оставило след на психике Гесса на всю жизнь. Этот человек, по-видимому, никогда не умел играть, шутить, не имел ни капли юмора; его жизнь складывалась только из выполнения приказов. Все принимал всерьез, даже сочиненную им трагикомическую надпись па воротах Освенцима. Отсутствие чувства юмора было обусловлено также умственной узостью этого человека, не умеющего схватить целостность проблемы.

Все приказы выполнял с энтузиазмом, хороший ученик, храбрый солдат в Иракской кампании, образцовый узник, пребывавший в заключении в 1923-28 годах за участие в убийстве. О своем пребывании в тюрьме пишет:

<С молодости привычный в результате воспитания к абсолютному послушанию, педантичному порядку и чистоте, не имел в этом плане особых трудностей в приспособлении к суровой военной жизни. Добросовестно выполнял предписанные мне обязанности, выполнял требуемую работу и, к удовлетворению начальства, чаще всего даже больше, чем требовалось>.

Однако на третьем году пребывания в тюрьме Гесс пережил психический срыв, о котором он пишет:

<По истечении двух лет, которые провел без особых происшествий, неизменно одинаковым образом, я вдруг впал в необычное состояние. Я сделался очень возбужденным, нервным и взволнованным. Меня охватило отвращение к работе. Я совершенно не мог есть; каждый кусок, который я проглатывал через силу, возвращался обратно. Я совершенно не мог читать и вообще на чем-либо сосредоточиться. Как дикий зверь я метался туда и обратно по камере. Я уже не мог спать; до тех пор всегда спал крепко и почти без сновидений всю ночь. Теперь я вынужден был вставать и кружить по камере, не находя покоя. Когда, наконец, я в истощении падал на кровать и засыпал, вскоре просыпался снова, залитый холодным потом от запутанных, кошмарных снов. В этих диких снах меня все время преследовали, убивали, расстреливали или сбрасывали в

пропасть. Ночи стали для меня мучением. Час за часом я слышал бой башенных часов. Чем ближе становилось утро, тем больший ужас перед приближающимся днем, перед людьми, которые появятся снова - а я не хотел, не мог никого видеть - охватывал меня. Я пытался усилием воли взять себя в руки, но ничего не мог поделать. Хотел молиться, но не мог ничего произнести, кроме жалкого тревожного бормотания; отучился молиться, не нашел уже дороги к Богу. В этом состоянии мне казалось, что Бог уже не хочет мне помочь, так как я его покинул. Меня мучил мой официальный выход из Церкви в 1922 г. Я горько упрекал себя, что не послушался родителей и не стал священником. Удивительно, что именно это все так мучило меня в этом состоянии. Мое возбуждение возрастало со дня на день и даже с часу на час. Был близок к безумию. Физически истощался все больше. Моего мастера поражала моя рассеянность; самые простые вещи делал наоборот и хотя отчаянно работал, не вырабатывал нормы>.

Врач диагностировал у Гесса тюремный психоз. После нескольких дней лечения состояние Гесса пришло в норму. Это был сильнейший психический срыв в его жизни, намного сильнее, нежели тот, который он испытал позднее, под конец его службы в Освенциме.

Образцовым узником Гесс был также в польской тюрьме. <Он отвечал даже по собственной инициативе, когда замечал, что какой-то случайно затронутый во время допроса вопрос заинтересовал допрашивающего> - отмечает Дж. Сэп. Это стремление образцово выполнять поручение достаточно характерно для Гесса. Он стремился как бы упредить желания начальства, независимо от того, кто начальник; им мог быть даже поляк.

В связи с полученным от Гиммлера приказом о расширении освенцимского лагеря, Гесс пишет следующее о своем энтузиазме к работе:

<<С самого начала был целиком поглощен, прямо-таки захвачен моим заданием и полученным поручением. Возникающие трудности еще больше разжигали мой энтузиазм. Я не хотел капитулировать. Этого не позволяла моя амбиция. Я видел все время только свою работу>.

В Освенциме Гесс пережил, как можно заключить из его воспоминаний, невроз, который в современной терминологии можно было бы определить как managers' neurosis (директорский невроз).

<Все больше я замыкался в себе, становился недоступным и с каждым днем все более суровым. Моя семья, а особенно, жена, страдала от этого. Я бывал прямо-таки невыносим. Не видел уже ничего, кроме своей работы и своего задания. Все человеческие рефлексы через это были подавлены. [...] Охотнее всего я бы сбежал, чтобы оказаться в одиночестве, потому что вокруг никого не хотел уже больше видеть>.

Лечился самым странным <нейролептиком> - алкоголем. <Алкоголь приводил меня в веселое настроение и вызывал чувство доброжелательности ко всему миру>. Причиной невроза не была, однако, массовая гибель евреев и лиц других национальностей. Сообщения об удачных испытаниях циклона он воспринял с радостью.

<Теперь я был спокоен, что резня минует нас всех и что жертвы до последней минуты будут избавлены от страданий>. Об ужасах лагеря пишет: <Видел все слишком подробно, иногда даже чересчур реально, но я не имел права этому поддаваться. Ввиду конечной

цели - необходимости выиграть войну - все, что гибло по пути, не должно было препятствовать моей деятельности и должно было считаться не имеющим значения>.

Как видим, позиция Гесса в отношении массового уничтожения людей, непосредственным исполнителем которого он стал, была ясно определена, и представление о правильности этой позиции относительно конечной цели - выиграть войну - не вызывало в нем ни малейшего сомнения.

К зрелищу ужасов он привык уже с 14 года жизни настолько, что достаточно быстро адаптировался к повседневным освенцимским <зрелищам>. Он был привычен к ним настолько, что не видел их. Он узнал о них, как он пишет, лишь во время своего процесса.

О цыганах пишет с большой симпатией, и приказ Гиммлера об их уничтожении был ему неприятен, но приказ есть приказ. <Врачи согласно приказу рейхсфюрера СС должны были ликвидировать деликатным способом больных, а особенно детей. Они [цыгане] питали такое доверие к врачам. Нет ничего более тяжелого, нежели необходимость выполнить эту задачу с холодным сердцем, без жалости, без сочувствия>.

К евреям не питал симпатии, но, как он утверждал, не испытывал к ним и чувства ненависти. <Хотел бы еще отметить, что лично я никогда не чувствовал ненависти к евреям. Считал их, правда, врагами своего народа, но именно потому полагал, что их надлежит трактовать на равных с другими узниками и так же с ними поступать. Чувство ненависти вообще мне чуждо>.

Ликвидацию евреев он считал своим величайшим гражданским долгом, ибо такой приказ он получил от Гиммлера летом 1941 г. В разговоре с глазу на глаз рейхсфюрер летом 1941 г. сказал ему:

<Фюрер потребовал окончательного решения еврейского вопроса. Мы, СС, должны выполнить этот приказ.

Сначала я намеревался поручить это задание одному из высших офицеров СС, но отказался от этого намерения, желая избежать трудностей разграничения компетенции. [Таким достаточно простым способом Гиммлер польстил самолюбию Гесса.] Теперь доверяю вам выполнение этого задания. Это - дело сложное и тяжелое, требующее полного посвящения себя, невзирая на трудности> (стало быть, дело как бы созданное специально для Гесса, ибо он признавал только дела <трудные и требующие полного посвящения>; на алтарь долга положил бы себя в качестве жертвы). Гиммлер говорил дальше: <Этот приказ вы должны сохранять в тайне, даже от своих подчиненных>.

Гесс, стало быть, допускается к высшей служебной тайне: благодаря этому заданию он поднялся высоко над своими непосредственными начальниками.

В трех последних фразах Гиммлер кратко обосновывает целесообразность экстерминационной акции: <Евреи - вечные враги немецкого народа и должны быть уничтожены. Все евреи, которые попадут в наши руки, будут во время этой войны без исключения ликвидированы. Если сейчас нам не удастся уничтожить биологические силы еврейства, то когда-нибудь евреи уничтожат немецкий народ>.

Если бы эти три фразы поместить в учебнике психиатрии, они могли бы великолепно иллюстрировать механизм параноидной проекции. <Ненавижу евреев> вытесняется и замещается обвинением <евреи ненавидят меня>, <являются извечными врагами

немецкого народа>. <Я тебя ненавижу> трансформируется в <ты меня ненавидишь>, <хочешь меня уничтожить>, <стало быть, чтобы защитить себя, я должен тебя уничтожить>; <если сейчас нам не удастся уничтожить еврейство, то когда-нибудь евреи уничтожат немецкий народ>.

Если приведенные высказывания Гиммлера были в определенном смысле репрезентативными для способа мышления немецкого народа в тридцатые и сороковые годы, то соответственно психиатрическим критериям можно бы думать о коллективной бредовой установке.

У нас нет оснований допускать, что Гесс мыслил иначе, чем такой высокий начальник как рейхсфюрер СС. Сжигая миллионы евреев, он, вероятно, имел чувство хорошо выполненного долга, и, как упоминалось, радовался, что благодаря введению циклона акция протекала эффективнее. Огорчался, напротив, когда ему приказывали часть евреев предназначать для работы на военном производстве, так как это нарушало его порядок - <чистоту работы>.

<Ввиду того, что рейхсфюрер СС,- пишет Гесс,- требовал все настойчивее, чтобы задействовать больше узников в военном производстве, приходилось использовать также евреев, которые утратили способность к работе. Пришел приказ всем евреям, неспособным к работе, которых можно вылечить в течение шести недель, обеспечить особый уход и питание>. (До того момента всех евреев, которые становились неспособными к работе, отправляли в газовые камеры или умерщвляли посредством укола.) <Этот приказ был издевательством> - возмущается Гесс. В первый раз он осмеливается возмущаться по поводу приказа начальства и обосновывает далее его абсурдность. Его безграничная доселе вера в мудрость приказов начальства была поколеблена.

Разозлился он также на Гиммлера, который отдавал противоречивые приказы и ничем не помогал в трудных лагерных ситуациях. Приведя ряд примеров противоречивых распоряжений Гиммлера, с возмущением пишет о нем: <Так колебались его взгляды!> Также представлялся ему вопрос о наказаниях. В одном случае он считал, что слишком много телесных наказаний; в другой раз утверждал: <Дисциплина в лагерях ослабла, следует ее подтянуть, наказывать более сурово>. Не возмущался приведенным выше приказом об уничтожении евреев. Возможно, даже считал за честь, что ему доверяли такую ответственную миссию, но возмущало его то, что тот же самый Гиммлер отдавал противоречивые приказы, либо приказы невыполнимые, а также нарушающие порядок и организацию лагерной жизни. Ибо это подрывало веру в самое святое дело - в приказ. Окончательно была подорвана вера Гесса в авторитет своего вождя, когда в дни поражения Германии Гиммлер приказал ему <удрать в армию>, вместо того чтобы, как он ожидал, <покончить самоубийством вместе с миром, за который они воевали>. По-видимому, рейхсфюрер способствовал в немалой степени появлению невротических симптомов у коменданта лагеря.

Другие начальники были не лучше. <Это отсутствие понимания со стороны начальства доводило меня почти до отчаяния. Я вкладывал в мое дело все мое умение, всю волю, целиком посвящал себя ему, а Глюке видел в этом только каприз и игру>. (Это звучит почти как жалоба прилежного ученика, который получил двойку.)

Не только начальство доставляло ему много хлопот, но и подчиненные. <Я видел, как мои люди обманывают меня на каждом шагу, каждый день переживал новые разочарования>.

Причиной лагерного невроза у Гесса, следовательно, не был моральный конфликт, связанный с самим фактом, что он был комендантом лагеря смерти. Это было его почетной обязанностью. Вид повседневных ужасных преступлений не вызывал в нем чувства вины, так как убийство людей не было для него преступлением, но солдатской обязанностью уничтожать врагов Третьего Рейха. Если этих врагов не уничтожать, они уничтожат немецкий народ.

Невротическое чувство вины возникло у Гесса из чего-то совершенно противоположного, а именно, из убеждения, что свои обязанности он не выполняет надлежащим образом. Для этого старого солдата, воспитанного с детства <в глубоком, - как он сам пишет, - чувстве долга>, сознание, что свой долг он не выполняет так, как следовало выполнить. было невыносимым.

Гесс пытается уменьшить тяжесть вины, перекладывая ее на начальство и на подчиненных. Чтобы уменьшить эту невыносимую тяжесть, он осмеливается даже критиковать своего высшего начальника - рейхсфюрера СС. Но в результате подрывались авторитеты, что также в свою очередь явилось невротическим фактором для Гесса. человека такого типа, для которого вопрос авторитета с детства был делом наиважнейшим.

Хотя это звучит неправдоподобно, лежащий в основе невроза у Гесса моральный конфликт был вызван чувством несостоятельности в исполнении своих обязанностей палача. Сам факт, что он является палачом, не вызывал в нем чувства вины, возможно, даже не доходил до его сознания. Ибо с детства он был приучен к слепому исполнению приказов, но не к анализу их содержания.

Не представляется также вероятным, чтобы повседневный вид лагерных ужасов был причиной невроза Гесса. Уж очень рано он начал привыкать к виду крови и страдания.

На 14-ом году жизни <вследствие постоянных просьб, я получил от матери разрешение вступить в качестве санитара в Красный Крест. [...] Слышал, как в палатах стонали тяжелораненые, несмело проскальзывал мимо таких коек. Видел также умирающих и умерших. Я испытывал тогда дрожь своеобразного чувства. Сейчас, однако, уже не смог бы детально его описать>.

Возможно, это <вызывающее дрожь чувство> при виде умирающих и мертвых было сексуально окрашено и потому оказалось вытеснено в бессознательное, однако нет доказательств этого. В конце концов, садистски окрашенные чувства не так уж редки у детей. Во всяком случае, во всей биографии Гесса трудно доискаться следов явного и даже скрытого садизма, что подчеркивает, впрочем, и Батавиа.

Хорошей школой для будущего коменданта Освенцима явились добровольческие корпуса, в которых состоял Гесс между 19-ым и 23-им годами жизни. Он пишет о них следующее:

<Сражения в прибалтийских странах отличались дикостью и свирепостью, с какими я не встречался ни раньше, во время мировой войны, ни после, во время других сражений добровольческих корпусов. [...] Когда доходило до схватки, то она превращалась в резню до полного уничтожения.
[...] Я видел неисчислимое множество картин сожженных домов и обугленных трупов женщин и детей>.

Неплохой школой явились также существовавшие в этих корпусах тайные суды. <Поскольку правительство, пишет Гесс, - не могло признать добровольческие корпуса, не могло также преследовать и карать преступления в рядах этих подразделений, такие как кража оружия, разглашение военных тайн, измена государству и т. п. Поэтому в этих корпусах возник самосуд, опирающийся на старые немецкие образцы подобных ситуаций: тайный суд. Любая измена каралась смертью. Множество изменников было уничтожено>.

Так приспосабливался Гесс к своему будущему положению судьи и палача в одном лице. Потом начинается уже регулярное переучивание в лагере Дахау (1934-38). Там учили, по словам Гесса, что <любое минимальное проявление сочувствия показывает врагам государства слабую сторону, которой они не замедлят воспользоваться. Любое сочувствие врагам государства недостойно члена СС. Для людей с мягким сердцем нет места в рядах СС и хорошо бы они сделали, если бы как можно быстрей поступили в монастырь. В СС нужны только твердые люди, решительные, слепо выполняющие каждый приказ. Они не зря носят череп на головных уборах и всегда заряженное оружие. Они единственные солдаты, которые и в мирное время днем и ночью имеют дело с врагом, с врагом за решеткой>. Таким образом, служба тюремного стражника была возвышена до службы фронтового солдата.

Даже на Гесса произвело сильное впечатление наказание поркой: <Я хорошо помню первое наказание поркой, которое я видел. Я стоял в первом ряду и был вынужден внимательно наблюдать весь процесс наказания. Говорю "вынужден" потому, что если бы я стоял в заднем ряду, то не смотрел бы на это. Меня бросало в жар и в холод, когда начались крики. Все происходящее уже с самого начала вызвало у меня дрожь>. В нем зарождались сомнения в пригодности к такого рода службе. <И именно здесь начинается моя вина. Я явно осознал, что не гожусь к этой службе, так как не соглашался внутренне с такой жизнью и действиями в концентрационном лагере, каких требовал Эйхе. Я был внутренне слишком сильно связан с узниками, так как слишком долго сам жил их жизнью, сам пережил их участь. [...] Длительное время мое внутреннее убеждение боролось с чувством обязанности быть верным присяге СС и торжественному обещанию фюреру. Должен ли был я стать дезертиром?>

Так, следовательно, Гесс постепенно, с молодых лет подготавливался к своему будущему положению коменданта Освенцима.

Между прочим, стоит вспомнить о религиозной жизни Гесса. Он был воспитан в религиозной атмосфере, возможно, даже чрезмерно религиозной. <Вследствие данного отцом обета,- пишет Гесс, - соответственно которому я должен был стать священником, моя профессия была определена изначально. Все мое воспитание было ориентировано в этом направлении. С течением времени отец становился все более религиозным. При каждой возможности он выезжал со мной в разные чудотворные места в нашей стране, в кельи отшельников в Швейцарии, в Лурд во Франции. Горячо молился о благословлении для меня, чтобы я когда-нибудь стал священником. Я сам также был глубоко верующим, насколько это возможно для мальчика такого возраста, и свои религиозные обязанности трактовал очень серьезно. Молился с поистине детской серьезностью и ревностно исполнял обязанности министрикта>.

Религиозный слом произошел на 13-ом году жизни. Причиной было то, что исповедник Гесса, который в то же время был приятелем его отца, нарушив тайну исповеди, рассказал о происшествии, которое случилось с Гессом в школе. Дальнейшим стимулом к отходу от религии и отказу от карьеры священника, к которой предназначал его отец, было пребывание в Палестине, где он наблюдал, как в <священных местах по торгашески

продавали и покупали святыни>. В 22 года он официально вышел из католической Церкви.

Он возвратился к религии лишь в польской тюрьме. В прощальном письме к жене он пишет: <Во время моего долгого, одинокого пребывания в тюрьме у меня было достаточно времени и покоя, чтобы обстоятельно продумать всю свою жизнь. Я основательно пересмотрел все свое поведение. [...] Вся идеология, весь мир, в который я так крепко и свято верил, опирались на совершенно ложных основаниях и неизбежно должны были когда-нибудь рухнуть. Мое поведение на службе этой идеологии также было совершенно фальшивым, хотя я действовал с полной верой в правильность этой идеи. Совершенно естественно поэтому, что во мне зародилось сомнение в том. не явилось ли мое отступление от Бога результатом тех же ложных оснований. Это была тяжелая борьба. Однако я нашел свою веру в Бога. Не могу тебе, любимая, уж больше писать об этих вещах; это завело бы слишком далеко>.

Как известно, в поисках этиологии психических нарушений можно придерживаться различных основных направлений: биологического, психологического, социологического. В рамках биологического направления существует много более узких путей: генетический, химический, нейрофизиологический, патофизиологический и т.д. Очевидно, ни одно из этих направлений не ведет к целостному пониманию этиологии заболевания, позволяя нам смотреть на вещи лишь с одной точки зрения.

Подобным образом в случае описанной выше тюремной реакции Гесса мы можем объяснять ее по-разному, хотя бы, например, монотонностью и изолированностью тюремной жизни. Можно также на все дело посмотреть таким образом: невроз и психоз суть предостережения, что наша жизнь не протекает правильным образом, соответствующим законам развития человека. Подобно тому, как боль является сигналом, предостерегающим организм от опасности. Редко, когда человек может полностью развить все имеющиеся у него возможности: часть из них оказывается в ходе жизни подавленной и не имеет возможности развиваться. Иногда в исключительных ситуациях, требующих огромного усилия, выявляется истинная ценность человека. Хаотически и бурно выходят на поверхность невостребованные <энергии> - в острой фазе психоза.

Есть, однако, люди, вся жизнь которых проходит в обедненных условиях. Такие люди не имеют возможности свободного развития, мельчают, как дерево, посаженное в горшке. Их жизнь поражает скукой, монотонностью, бесплодностью. На психиатрическом языке можно сказать, что эти люди не могли создать собственной личности, жили не автономно. Такой была жизнь Гесса, всегда в тени авторитета, всегда подавленная, замкнутая в тесных обручах приказов. Возможно, тюремный психоз был именно предостережением, что так дальше жить нельзя. И действительно, по выходе из состояния психического слома, Гесс решает изменить прежний образ жизни, поселиться в сельской местности, основать большую семью. Это звучало идиллически. Вскоре, однако, он вступает в СС.

Итак, следовательно, предостережение в форме тюремного психоза не помогло, Гесс вернулся к своей прежней жизненной линии - безусловного подчинения и в рядах СС формировался дальше по пути становления все более совершенного робота.

Если можно человеческую типологию расширить, добавляя тип робота, человека, жизнь которого основывается на слепом послушании, точном выполнении приказов, безгранично верящего в авторитеты, совершенно лишенного чувства юмора, поскольку юмор может угрожать авторитету человека, который может смотреть только односторонне, причем другие точки зрения ему недоступны, то следовало бы

одновременно добавить, что этот тип людей склонен к компенсации своего, возможно бессознательного, чувства неполноценности стремлением к абсолютному подчинению себе других людей.

Будем надеяться, что этот тип робота-сверхчеловека кончился вместе с явлением немецкого гитлеризма.

ПРЕСТУПЛЕНИЯ ГЕНОЦИДА

К массовым преступлениям последней войны - как и к тяжелым травмам в жизни человека - можно подходить двояким способом: стараться вытеснить их в бессознательное либо пытаться спокойно проанализировать их причины и механизмы. В жизни индивида первый способ, хотя часто более выгодный, обычно совершенно подводит. Чем больше мы стараемся забыть о неприятных для нас фактах, тем сильнее овладевают они нашей психикой, а когда даже благодаря защитным механизмам их удается вытеснить из памяти, они дают о себе знать в форме иногда интенсивных невротических, психосоматических или психотических симптомов.

Трудно, разумеется, явления психической жизни индивида переносить на жизнь целых обществ, однако представляется маловероятным, чтобы человечество смогло забыть о преступлениях последней войны. Скорее они навсегда останутся темным пятном в истории пашей культуры. Тот факт, что как в польской, так и зарубежной литературе с каждым годом возрастает число публикаций па тему массовых преступлений, определенно свидетельствует о том, что лишь теперь можно говорить об этих вещах, когда воспоминания уже не столь свежи и болезненны.

Вероятно, лишь в будущем, при сотрудничестве историков, правоведов, социологов, психологов, психиатров можно будет понять некоторые проблемы; пока мы можем только ставить вопросы.

Из многих возникающих вопросов сформулируем здесь следующие два.

Вопрос первый: будут ли в будущем для определения нашей эпохи наряду с такими названиями как <век теории Эйнштейна>, <век кибернетики>, <век атомной бомбы> использоваться также и такие, как <век Освенцима, Майданека, Бухенвальда> и т. д. Иными словами, отличались ли преступления последней войны только количественно от преступлений, совершавшихся на протяжении всей истории нашей цивилизации, или также отличались от них качественно и были чем-то совершенно новым, изобретением XX века?

Вопрос второй: были военные преступники, занятые реализацией массового уничтожения, выродками-садистами, или же обычными людьми, которые в других политических условиях были бы, возможно, <нормальными> гражданами?

В истории нашей цивилизации было немало ужасающей жестокости, глумления, садизма. Подобно морскому приливу и отливу нарастали и спадали волны массовых убийств, совершаемых обычно во имя менее или более возвышенных лозунгов. Были концлагеря чем-то новым, или только усовершенствованной посредством техники и научной организации новой формой старых, как наша культура, приступов озверения? По-видимому, однако, были чем-то новым. Новизна состояла в ином отношении к противнику. Раньше, независимо от того, были ли это жестокости в отношении к первым христианам, еретикам, бунтующим крестьянам, или иным идеологическим, национальным

или классовым противникам, человек, которого истязали, не переставал быть человеком, более того, был человеком грозным, который своей позицией, загадочностью, отвагой возбуждал страх у палачей.

Страх вызывал агрессию, которую было легко разрядить на побежденном противнике. При всем при том, однако, противник не переставал быть человеком, с которым велась ожесточенная борьба. Истязания побежденного были последним этапом борьбы, удовлетворяющим самые низменные инстинкты агрессии и садизма.

Может быть, не случайно, что узников концлагерей обозначали цифрами; в этот момент они переставали быть людьми и становились номерами. Их надлежало ликвидировать точным, научным методом. Они не вызывали страха, разве что отвращение. Их истребляли так, как истребляют крыс или насекомых. Части их тела составляли сырье для разного типа промышленного производства. Иллюстрацией этой позиции среди прочего может служить политическая карикатура; в первой фазе пропаганды она представляла, например, евреев как страшных зверей, чудовищ и т. п. Евреи тогда были еще людьми, возбуждали страх и агрессию. В последующей фазе их представляли как насекомых, грязь, которую выметает немецкая метла. Здесь человек уже превращается в номер, в вещь, вызывающую только отвращение.

Были, разумеется, садисты, но большинство палачей осуществляло массовые преступления из чувства обязанности. А это не удовлетворяло дремлющих чувств агрессии и садизма. Ибо нельзя быть садистом по отношению к номеру. В определенном смысле также современная война лишает человека всех агрессивно-садистских <наслаждений>, какие доставляло, например, вспарывание саблей или штыком внутренностей врага; сегодня летчик нажимает кнопку и даже не представляет себе, какие последствия имеет это малое движение пальца.

Не вдаваясь в сложную организационную структуру лагерей, стоит остановиться на том, каким образом относительно небольшая группа эсэсовцев могла удерживать в повиновении столь большую и разнообразную массу людей, почему столь относительно редкими были случаи массовых бунтов, почему несколько солдат могли вести тысячи человек в газовые камеры. Нам представляется, что важную роль здесь сыграло так называемое явление <зеркала>. Оно заключается в том, что человек в определенной степени смотрит на себя так, как видит его окружение, особенно важная часть этого окружения. Этой важной частью были немцы, а узники, особенно в периоды слома, видели себя их глазами. Работы над психиатрическими проблемами Освенцима, проводимые сотрудниками Краковской психиатрической клиники, указывают на то, что решающим фактором выживания в лагере была именно способность освободиться от этого заразительного взгляда на себя и вновь найти в себе человеческую сущность.

Отвечая, следовательно, на первый вопрос, можно сказать, что лагеря смерти были изобретением XX века. Это изобретение заключалось не в массовой агрессии и садизме, но в трактовке человека как номера. Основой всех межчеловеческих отношений является трактовка другого человека как человека. Нарушение этого, казалось бы, банального принципа приводит к катаклизмам вроде массовых преступлений минувшей войны. Многие причины послужили тому, что этот принцип был нарушен впервые именно в XX веке немцами, хотя, может быть, иным способом, с детской беззаботностью нарушили его американцы в отношении японцев.

Попытка анализа этих причин превышает мои возможности. Я хочу только указать на одну из них, возможно, наименее важную, но интересующую нас, врачей, а именно на

немецкую <псевдонаучность>, заключающуюся в том, что в научном пылу забывалось о предмете исследований, т. е. о человеке.

Второй вопрос тематически связан с первым. Несмотря на то, что среди гитлеровских палачей, особенно тех <меньших>, которые непосредственно контактировали с узниками, не было недостатка в выродках, однако о большинстве можно сказать, что, как они сами определяли себя в послевоенных процессах, они были <порядочными немцами>; многие из них были добрыми отцами семейств, дисциплинированными - возможно, даже чрезмерно - гражданами Третьего Рейха. Были добрыми в отношении к людям, но не к номерам. Тот же самый Гесс, который миллионы людей отправил в газовые камеры, относился по-человечески к своему садовнику, узнику этого лагеря; этот узник, хотя у него и был свой вытатуированный лагерный номер, сам номером для Гесса не был, а был для него еще человеком. Мы возмущаемся, что почти все без исключения военные преступники на Нюрнбергском процессе или других процессах считали себя невиновными. Это возмущение представляется неоправданным, так как, говоря это в своем последнем слове, они не лгали. Они действительно чувствовали себя невиновными в совершенных преступлениях. Можно ли чувствовать себя виновными в уничтожении миллионов мух? Вероятно, до последнего момента своей жизни они не понимали ошибки в своем мышлении; вследствие странных поворотов судьбы и патологической идеологии они перестали видеть в человеке человека.

Один польский писатель, несколько лет спустя после войны, написал, что фашизм, правда, был побежден, но дух его остался победившим, ибо осталось сознание того, что были допущены такие преступления. Это сознание нельзя стереть, и оно, вероятно, будет оставаться бременем человечества не один век. Подобно тому, как мы стремимся облегчить состояние человека в его конфликтах, помогая ему понять механизмы их возникновения, так и здесь мы можем уменьшить бремя вины посредством анализа причин преступлений XX века.

<NO MORE HIROSIMA>

Диалог майора Этерли с венским философом Гюнтером Андерсом имеет большие шансы остаться в будущем символом атомной эпохи. Его апокалиптичность заключается не в угрозе атомной гибели, но в том, что во всем американском народе нашелся только один человек, который чувствовал себя ответственным и виновным за сбрасывание первой атомной бомбы. И этот человек обществом и психиатрами был признан психически больным человеком.

Психиатр доктор Мак Эрлой так пишет о своем пациенте Клоде Этерли: <Очевидный случай изменения личности. Пациент полностью лишен какого-либо чувства реальности. Состояние страха, возрастающее психическое напряжение, притупленные чувственные реакции, галлюцинации>.

Такое описание не только для врагов, но и для любого человека означает шизофрению. Удивительные это времена, в которых единственный голос совести оказывается голосом шизофреника. Определенным утешением для американцев может служить факт, что в немецком обществе до сих пор не нашлось майора Этерли, никто не чувствовал себя ответственным и виновным в уничтожении миллионов людей в концентрационных лагерях.

После многих лет работы психиатр иногда проникается убеждением, о котором он обычно никому не говорит, что те, кто являются его пациентами, в некотором смысле лучше и

глубже тех, которых не считают <иными>. Эту мысль высказала просто и выразительно одна из санитарок, много лет проработавшая в Краковской психиатрической клинике: <К нам попадают те, которые больше чувствуют и видят>.

Возможно, для того, чтобы удерживаться в границах так называемой, нормы, нужно иметь в наше время кожу носорога.

ПОПЫТКА ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОГНОЗА

Способность предвидения будущего входит в сферу обязанностей врача. Прогноз является дополнением диагноза. В учебниках клинической медицины описание болезни подразделяется обычно следующим образом: этиология, патология, диагноз, прогноз, терапия. Зная протекание какого-то явления, его причину, механизмы возникновения и проявления, можно с большей или меньшей вероятностью предвидеть его протекание в будущем. Эта вероятность пропорциональна знанию явления. Прогноз влияет на терапевтический процесс. Иначе поступают, когда известно, что больному уже ничем помочь нельзя, нежели тогда, когда еще есть шансы на излечение. Это - одно из труднейших решений в профессии врача. Ибо каждому врачу известно, сколь часто прогнозы бывают ошибочными. Случается, что по всем канонам медицины больной должен был умереть, в то время как он приходит в состояние наилучшего здоровья.

Случается также, увы, и обратное. Явления, связанные с жизнью, не удается предвидеть с такой же степенью вероятности, как явления неживой природы и техники, так как они обладают своеобразной автономией, т. е. каждый живой организм имеет свою специфическую систему управления (генетическая, эндокринная и нервная системы). Зная даже все действующие на него факторы, что обычно невозможно, нельзя предвидеть, как они будут интегрированы и какие решения будут результатом этой интеграции.

В случае социальных явлений прогноз представляется еще более трудным, так как здесь дело касается будущего многих индивидов, а будущее каждого из них неизвестно. Даже если бы оно было известно, трудно было бы предсказать, в какие структуры организуются связи между отдельными индивидами. С другой стороны, однако, наблюдение большого числа индивидов лучше позволяет понять закономерности, недоступные индивидуальному анализу. Поэтому иногда проще предвидеть судьбы целого общества, нежели отдельного индивида. На той же самой основе легче определить путь потока, нежели отдельной капли.

Человек, подобно, впрочем, любому живому существу, должен проецировать себя в будущее. Ибо чертой жизни является стремление к будущему. Футурология равно в магическом издании, как и в научном, всегда пользовалась популярностью. Человек хочет знать, каким будет будущее, к которому он все время с таким усилием стремится. Ибо каждое его даже самое незначительное решение и каждая активность есть трансформация будущего времени в прошедшее. Одна из возможностей выбирается и реализуется. Futurum заменяется Huperfectum. Испытывая чувство постоянного превращения того, что должно быть, в то, что уже стало, живя как бы на самом краю будущего, там, где оно в моменте настоящего времени превращается в прошлое, человек хотел бы заглянуть в будущее подальше. Он стоит на границе прошлого и будущего, из которых первое является как бы страной собственной и знакомой, а второе - чужой и неизвестной, очень стремится с новой страной ознакомиться, но, увы, паспорта этой страны не имеет. Впрочем, такой паспорт не очень-то бы и помог, поскольку страна все время находится in status nascendi(1), и местом ее возникновения является критическая граница.

С биологической точки зрения будущее отдельного организма в общих, по крайней мере, очертаниях содержится в его генетическом коде. Из многих возможностей, какие он содержит, в ходе жизни, вероятно, реализуется только их часть. Существенные изменения генетических планов, благодаря которым возникает новый вид, являются делом очень длительного времени. С большой вероятностью можно принять, что генотип человека не изменился в течение последних нескольких десятков и даже более тысячелетий. В зависимости от условий среды изменяются только возможности его реализации.

1. В момент создания (лат.)

Например, умственные способности могут быть использованы для разыскивания следов в лесу, либо для проведения научного исследования, физические способности - для борьбы с диким зверем или врагом, либо в спортивных состязаниях. Чувства агрессии могут получить разрядку в форме убийства либо уничтожения противника бескровным способом и т. д.

Развитие содержащихся в генотипе возможностей зависит, следовательно, от среды. Резкие изменения среды часто приводят к эволюционному скачку. Тогда проявляются те генетические возможности, которые в данной среде не имели возможности реализации. Индивиды, наделенные такими возможностями, имеют большие шансы на выживание по сравнению с теми, которые их не имеют. Быстрее создаются новые расы и виды.

Биолог, занимающийся футурологией, не может обойтись без диагноза и прогноза условий среды, в которой живет изучаемый им живой организм. Занимаясь человеком, он находится в особенно трудном положении, так как средой человека являются, прежде всего, другие люди и продукты их материальной и духовной культуры. Круг наблюдения замыкается; в поисках будущего человека в его условиях среды вновь возвращаемся к человеку.

Встречаются люди, наделенные способностью предвидеть будущее. Они видят его обычно в образной форме. На чем основываются эти способности - до сих пор неизвестно. Подобно телепатическим способностям, способности ясновидения относятся к новой, ставшей популярной в последние годы, области психологии, так называемой парапсихологии. Наблюдения за поведением животных указывают на то, что они иногда обладают способностью предчувствовать будущие события, например, морозную зиму, землетрясения и т. п. Вероятно, сигналы, невоспринимаемые человеком, предостерегают их в отношении того, что должно происходить в будущем. Вероятно, опытный врач по незначительным признакам, невоспринимаемым врачом с более слабой наблюдательностью и интуицией, может правильно предвидеть будущее своего пациента. Историк, или социолог, часто на основе мелких и, казалось бы, несущественных признаков настоящего времени делает правильный прогноз будущего. Очевидно, для такого прогнозирования необходимо четкое знание основных закономерностей социальной жизни, а врачу - знание законов человеческого организма. Нет необходимости добавлять, что как в медицине, так и в социальных науках знание этих законов никогда не бывает полным. Основные законы имеют характер границы, к которой науки асимптотически приближаются, но достичь ее не могут. Тем более приходится удивляться, что прогнозы иногда бывают верными.

Если бы сравнить верность прогнозов, сделанных на основе рационального анализа явления, с верностью прогнозов, опирающихся единственно на неясной способности видения будущего, то не исключено, что процент правильных прогнозов был бы больше во второй группе. Это не означает, что футурология должна базироваться на

иррациональных основаниях и отказаться от своего научного характера. Следует, однако, отдавать себе отчет в том, что в случае явлений живой природы, а в особенности относящихся к человеку, отыскание основных законов, которые делают возможным рациональное предвидение будущего, значительно труднее, нежели в случае явлений, относящихся к неживой природе. Не следует также излишне полагаться на логику точных наук и пытаться свести явления живой природы до уровня физических и химических явлений.

Подобные тенденции выступают достаточно сильно в современной медицине, что отрицательно влияет на адекватность диагноза, прогноза и терапии, а тем самым и на здоровье больного. Разумеется, законы физики и химии обязательны также и для живой природы, однако нельзя замыкать ее явления в рамках этих законов; это был бы возврат к более низкому уровню организации. Степень организации живых организмов столь высока, что обеспечивает им автономию; они являются индивидуальными системами с неповторимой и специфической структурой.

Они являются скорее субъектами, нежели объектами. Они имеют индивидуальные будущее и прошлое.

По мере роста степени организованности системы, равно живой (организм), как и неживой (например, самоуправляемая система), возрастает также степень ее автономии, т. е. независимости от среды. Такая система имеет собственные индивидуальные будущее и прошлое; в ней содержится план действия (техническое или генетическое программирование) и память, хранящая то, что уже происходило (техническая или биологическая память).

Для прогноза поведения в той же, если даже не в большей мере необходимо знание реестра памяти и плана будущего, как и непосредственного влияния среды. Случается, что сам конструктор робота не в состоянии полностью предвидеть его поведение. Чем больше факторов влияет на поведение данной системы, тем меньше вероятности того, что это поведение можно правильно предвидеть. В этом смысле самоуправляемые системы имеют определенную степень свободы, и потому говорят об их <решениях>. Разумеется, дело значительно усложняется в случае живых организмов. Тем более следует остерегаться тенденции редуцировать факторы, влияющие на поведение, к непосредственным влияниям среды.

С другой стороны, однако, факт, что живые организмы, как и все самоуправляемые системы, имеют свою <запрограммированность>, т. е. генетический план, позволяет сгладить остроту границы между настоящим и будущим. Три отрезка времени - прошлое, настоящее и будущее - образуют в самоуправляемых системах своеобразное целое, один без других не может существовать. Если порядок, специфический для данного организма, является в определенной степени отражением порядка, господствующего в мире, и это отражение тем полнее, чем выше ступень эволюции организма, то можно предполагать, что в этом отражении можно найти также и будущее мира. Невероятные для здравого рассудка способности видения будущего, какие, правда, очень редко, встречаются у людей, не так уж невероятны, если осознать конструкцию времени в живом организме и факт, что человек, как, впрочем, каждое живое существо, содержит часть будущего в себе самом и что это его собственное будущее в определенной мере согласуется с будущим окружающего мира.

Психиатрия является медицинской дисциплиной, задачей которой является формирование максимально целостного представления о человеке; в связи с этим для нее необходимо

постоянное движение в трех больших плоскостях - биологической, психологической и социологической. В зависимости от направленности своих интересов психиатры склонны искать причины психических расстройств на одной из этих плоскостей. Степень изменчивости на каждой из этих плоскостей разная; наибольшая - на социологической, наименьшая - на биологической. Таким образом, в течение веков человек в биологическом аспекте изменился меньше, чем в социологическом. С оцениванием изменчивости, однако, следует быть осторожным; известно, например, как меняется заболеваемость различными болезнями даже за короткие отрезки времени (например, туберкулез был болезнью XIX века, а инфаркт и рак стали болезнями века XX), а с другой стороны, известно, что некоторые основные социологические структуры остаются неизменными в разных эпохах и в разных культурах.

Изменчивость и неизменность человеческой природы являются одними из интереснейших диалектических противоречий, присущих человеку. В психиатрической практике эта проблема постоянно возникает со всей остротой; врач должен решать, что можно изменить в данном пациенте, а что изменить не удастся. От его решений часто зависит судьба больного. Если излишне увериться в неизменность человеческой природы, тогда пациент лишается шансов на изменение, а тем самым возможности выхода из его мучительных психических деформаций; если же, наоборот, поверить, что все удается изменить, тогда больной обрекается на бесплодную борьбу с самим собой.

Картина психических нарушений остается, в основном, неизменной на протяжении веков. Читая их описания, сделанные сотни и даже тысячи лет назад (например, в Библии), без труда можно поставить диагноз. Аналогично, в современной эпохе в разных культурах можно использовать те же самые диагностические критерии. Но в то же время эта картина является необычайно чувствительным показателем изменений, происходящих в обществе. Каждое важное социальное событие находит свое отражение в психиатрической симптоматологии. Каждый народ, социальный класс, идеологическая группа и т. д. имеют своеобразную психиатрическую проблематику. Прежние психиатры согласно утверждают, что в течение нескольких последних десятилетий и даже нескольких последних лет выражение изменилась симптоматология психических нарушений. С большой вероятностью можно принять, что причиной этой изменчивости являются изменения, происходящие в социальной среде. Социальная психиатрия стремится определить сущность связей между изменчивостью социальных условий и изменчивостью психопатологического образа. Однако эти исследования имеют предварительный характер и пока не позволяют сделать общие выводы.

Эта диалектика изменчивости и неизменности не является чем-то специфическим для психиатрии. В самых древних памятниках мировой литературы, в произведениях искусства отдаленных эпох и культур и т. д. с легкостью можно отыскать наиболее личные переживания человека второй половины XX века. Произведение искусства живет тем дольше, чем лучше оно отражает то, что есть неизменного в человеке. С другой стороны, современного человека смешат некоторые переживания и формы экспрессии (хотя бы, например, люди, архивные фильмы), существовавшие даже несколько лет назад.

Следовательно, пытаясь поставить психиатрический диагноз, можно с большой вероятностью принять, что основные человеческие проблемы не подлежат изменению; они остаются такими же, какими были сотни и тысячи лет назад. В то же время изменению подлежат конфликты, вытекающие из условий современной жизни и на них, на чем все это основывается;

знает, что надо нажать кнопку и тогда все пойдет само собой. Это мир для него такой же непонятный, как для первобытного человека мир магии. С той только разницей, что тот человек верил, а современный человек знает, что мог бы знать, но для этого у него нет времени, возможности или способностей. Тем больше его фрустрация. Достижения современной науки и техники, определенно, более захватывающие, нежели прежние чудеса, однако, они не удовлетворяют существующие, пожалуй, в каждом человеке стремления к чему-то, что выходит за границы повседневности, за пределы здравого рассудка, что может изменять ход жизни. Потребность чуда существует у каждого человека, но техническое <чудо> ее не удовлетворяет. <Ожидание Годо> кончается разочарованием.

Рост урбанизации идет в паре с ростом промышленности. Люди концентрируются в промышленных центрах. Технизация сельского хозяйства ведет к тому, что все меньше требуется людей в деревне. Растет диспропорция между перенаселенными крупных городов и малонаселенной деревней.

Каждое растение, животное или человек требуют своего жизненного пространства. Нельзя дерево посадить в горшке; в наилучшем случае оно превратится в карликовое дерево. В последние годы был проведен ряд исследований последствий перенаселенности у животных. Уменьшение жизненного пространства у всех подопытных животных, независимо от их уровня филогенетического развития (эксперименты проводились как с червями, так и с обезьянами) вызывало отрицательные последствия. Животные становились агрессивными, уменьшалась их сопротивляемость болезням и их способность размножаться; они быстрее умирали. Человек, в общем, более вынослив по отношению к неблагоприятным условиям среды, по сравнению с животными, тем не менее, чрезмерная перенаселенность может отрицательно влиять на его психическое и физическое здоровье.

Чувство угрозы своему жизненному пространству вызывает агрессивное чувство. В переполненном трамвае пли автобусе люди. в общем, становятся невыдержанными и раздражительными: на прогулке, если человек долгое время находится в одиночестве, у него возникает и нарастает стремление к людям.

Перенаселенность в физическом смысле не является столь существенным фактором в патологии современной цивилизации, как перенаселенность в смысле социологическом и психологическом. Люди могут жить скученно в одной избе и иметь значительно больше чувства свободы (например, цыгане), нежели те, кто живут в обширных апартаментах.

Технизация среды влечет за собой усложнение отношений между людьми и ограничение степени их свободы. При всех удобствах, какие дает жизнь в условиях современной цивилизации, возрастает зависимость от технических устройств и от людей, их обслуживающих. Это то самое упоминавшееся отношение зависимости господина и невольника. Повреждение какого-либо устройства, например, электрической линии, водопровода и т. п., либо забастовка группы рабочих может легко парализовать жизнь крупного города.

Техническая среда - это не только технические устройства, но также и люди, которые их производят, обслуживают и располагают ими. Образуется сложная сеть зависимостей. в которой каждый имеет какое-то свое место. В общем, мы не осмысливаем до конца, от скольких людей зависит обычный день нашей жизни и чем грозит обрыв цепи взаимных услуг. Человек современной цивилизации становится беспомощным, почти как младенец, если лишить его благ, к которым он привык как к естественной среде. По сравнению с ним примитивный бушмен значительно более независимый и тем самым более зрелый,

если независимость трактовать как черту психологической зрелости. Если что-то в технической среде не функционирует так. как нужно (например, поступление воды, канализация, доставка пищевых продуктов, электричество, коммуникация и т. д.), то полная беспомощность вызывает реакцию ярости, аналогичную реакции младенца на неудовлетворение его основных физиологических потребностей. Зависимость и чувство беспомощности являются существенными чертами младенца; инфантилизация является одной из опасностей современной цивилизации.

Проблема <недозрелой личности> в современной психологии и психиатрии (правда, не вполне ясно, каковы критерии зрелости), как представляется, отражает инфантилизирующие тенденции нашей цивилизации.

Одну треть, а иногда и половину своей жизни человек проводит на работе. Существуют два противоположных подхода к работе, взаимно переплетающихся. Работа может быть неприятной обязанностью, исключительно способом добычи средств к существованию, даже наказанием <в поте лица своего будешь есть хлеб> (Быт. 3; 19). Но работа является также творческим актом - преобразованием окружающего мира <по образу и подобию своему>, т. е. соответственно нашей концепции. У многих примитивных народов (например, полинезийцев) во время важнейших работ, например, постройки дома, лодки, следовало петь ритуальные песни, описывающие процесс создания вселенной. Таким способом включались в божественный акт творения. Потребность в творчестве, т. е. навязывании окружению своего видения мира, является одной из основных особенностей человека. Здесь речь не идет о качестве творчества; творческим трудом может быть подметание улицы, а может им не быть труд артиста или ученого. Дифференцирующим критерием здесь является чувство творения, т. е. реализации собственного плана. Подобно тому как история жизни каждого индивида является реализацией его генетического плана, так каждый творческий труд является претворением в действительность собственной концепции, а тем самым оставлением собственного следа в окружении.

Характер труда в технической цивилизации по природе своей коллективный. Взаимная зависимость, которая является чертой повседневной жизни, еще больше выражена в производственном процессе. Этот труд уже не является индивидуальным делом, но есть сложный процесс, в котором принимает участие много людей и много машин. Один человек немного может сделать, поэтому чувствует себя бессильным; работа не приносит ему удовлетворенности, так как в ней реализуется не собственный план, но план, навязанный сверху, часто вызывающий сопротивление. А если даже он является творцом этого плана, то видя, как его идея деформируется в ходе исполнения, он переживает глубокое разочарование. Нередко случается, что работающий человек не понимает смысла своей работы, сконцентрированный на малом отрезке, не видит целого, более того, иногда он видит ее бессмысленность. Работа, смысла которой не понимаешь, либо видишь ее бессмысленность, значительно быстрее вызывает утомление, нежели работа, направленная на достижение осознанной цели. Часто усилие людей бывает бесплодным, но работая, человек не отдает себе в этом отчета; приходится жить иллюзией, что то, что делается, имеет смысл и необходимо. Негативная эмоциональная установка к выполняемой работе является причиной того, что даже легкая работа вызывает большое утомление. Как уже упоминалось, негативные чувства вызывают мобилизацию организма к борьбе или бегству, которая является главным фактором истощения организма.

Популярность разного рода хобби выражает стремление к труду, дающему удовлетворение. Хотя это звучит морализаторски, приходится, однако, повторить известный трюизм, что человек не может жить без труда, что он есть homo faber. Faber есть реализация homo sapiens; без возможности реализации своих мыслей, идей, планов,

мечтаний и т. д. человек оказался бы в психологическом вакууме, утратил бы чувство реальности самого себя и окружающего мира. Если жизнь животных можно определить двумя векторами: <к> и <от>, из которых первый выражает притяжение, а второй - отталкивание окружающего мира, крайней же точкой первого является соединение с ним в сексуальном акте, а второго - уничтожение в акте убийства, то в жизни человека существенное значение имеет также вектор <над>, т. е. стремление преобразовывать окружающий мир по собственному плану. В нем выражаются творческие стремления, которые, правда, существуют также и в мире животных, но являются преимущественно специфически человеческими феноменами.

Понятие <фрустрация>, которое стало популярным приблизительно с середины текущего столетия, происходит от латинского слова frustra - <напрасно>, <зря>, <по ошибке>, <ошибочно>. Во взаимодействии с окружением каждый живой организм вырабатывает много потенциальных способов поведения, так называемых, потенциальных функциональных структур; некоторые из них оказываются ошибочными структурами, т. е. нереализуемыми. Напрасно крыса в экспериментальной ситуации старается добыть пищу из закрытой кормушки, она пустая; человек напрасно стоит в очереди за товаром - его не хватит. Чем сильнее желание, тем сильнее фрустрация. Позитивная чувственная установка изменяет свой знак и действует в противоположном направлении. Вместо притяжения наступает отталкивание. Когда неудачных попыток слишком много, мир аттрактивный (притягивающий) превращается в мир отталкивающий.

Разумеется, все потенциальные функциональные структуры не могут быть реализованы; часть должна быть отброшена за невозможностью реализации. По мере развития увеличивается толерантность к фрустрациям, а с ней и чувство реальности. Маленький ребенок может быть разочарован тем, что, несмотря на махание ручками, не поднялся в воздух; молодой человек бывает разгневан, если мир, в котором он живет, далеко не соответствует его идеализированной концепции мира. Со временем, однако, и та и другая функциональные структуры - взлетания в воздух и идеализированной концепции мира - оказываются отброшенными как имеющие малую вероятность быть реализованными . Они появляются разве что в сновидениях наяву или во сне; их неисполнение не вызывает неприятного чувства поражения. Следует, однако, добавить, что малая степень вероятности реализации не равнозначна пулевой вероятности. Со временем, иногда много поколений спустя, реализуются самые фантастические мечтания, а бред психически больных становится реальностью. В человеческом разуме не может возникнуть что-то совершенно нереальное, так как этот разум является частичкой мира и, тем самым, реален. Чувство неудачи возникает тогда, когда не исполняется то, что должно было иметь большую степень вероятности реализации, когда вопреки ожиданию в очереди не удается сделать желаемую покупку, когда несмотря па интенсивную работу, не достигается желаемый результат по причине так называемых <объективных>, т. е. не зависящих от нас обстоятельств.

Фрустрирующая ситуация в принципе подобна той, в которой животное, положительно обусловленное па определенный стимул, вместо пищи получает после сигнала удар электрическим током. Это разрушение сформированной структуры интеракции с окружением, а тем самым - иерархии вероятностей, которая выработалась в результате повторяющейся активности организма и его окружения в ходе жизни.

Когда какой-то человек своим поведением нарушает упомянутую иерархию вероятностей, когда его выражение лица, модуляция голоса, содержание высказываний, действия и т. д. не согласуются с нашими ожиданиями, тогда он квалифицируется как <странный>, <чудной> или ненормальный. То же самое можно сказать о мире, который постоянно

нарушает нашу иерархию вероятностей: он становится <безумным> миром. Он чужой, непонятный, иногда отталкивающий, вызывающий чувство отчуждения. Подобно тому, как у психически больных мы часто наталкиваемся на сопротивление (негативизм), их нельзя никакими аргументами склонить к изменению их позиции или способов поведения и т. д., так и современный мир оказывает нам сопротивление; у него большой коэффициент вязкости.(1) Когда нам надо разрешить какой-то вопрос, что-то сделать и т. д., создается впечатление, будто мы двигаемся в смоле.

---

1. Выражение заимствовано у доктора Станислава Ольшевского.

Вследствие усложнения социальных отношений, в особенности производственных отношений, разрешение какого-либо, даже мелкого вопроса требует больших усилий, которые используются не на само дело, а, главным образом, на преодоление сопротивления социальной среды. Это сопротивление парализует творческие тенденции, усиливая чувство бессилия. <Жаль тратить усилия, потому что все равно ничего не изменится>. Объект, который нашим усилиям оказывает большое сопротивление, вызывает агрессию, либо резигнацию; хочется либо его уничтожить, либо от него отдалиться.

Царящая в настоящее время в науке мода на статистику и многофакторную этиологию имеет свою психологическую и социологическую обусловленность. Чувство причинности порождается деятельностью. - Я действую и наблюдаю эффект своего действия. Причина заключается в действующем субъекте, а следствие - в подвергающемся воздействию объекте. Во взаимодействии с окружением человек выступает то в роли субъекта, то в роли объекта. Чувство общего бессилия, довольно патогномичное для нашей эпохи, отражается и в научном мышлении. Нельзя уже самому изменить свое окружение; изменение зависит от многих факторов, часто случайных, одним из которых является сам субъект. Индивидуальный порядок оказался замененным статистическим порядком. Мир, управляемый статистическими законами, в ощущении индивида оказывается миром, в котором царят хаос и случайность, которым невозможно управлять, который поражает непредвиденными событиями. Даже в наиболее индивидуальном, в художественном творчестве ценятся в настоящее время эффекты случайные. Такой мир не есть <мой> мир, так как с местоимением <мой> связано чувство собственности и, тем самым, власти. В этом значении популярность статистики в науке является выражением чувства чуждости окружающего мира.

Усложнение отношений взаимной зависимости, отрицательным проявлением чего является рост коэффициента вязкости социальной среды, влечет за собой необходимость постоянной смены социальных ролей. В простой производственной системе (например, в ремесленной мастерской, в маленьком магазинчике) человек был осужден на одну социальную роль: главы семьи и одновременно главы этой производственной единицы. Стабилизированная роль способствовала интеграции его психики, срастаясь с его личностью. Это имело свои отрицательные стороны, так как вместо того, чтобы быть самим собой, человек был главой семьи и своего рабочего места. Сейчас, за исключением, возможно, лиц, стоящих на вершинах социальной иерархии (например, великих артистов, художников, государственных деятелей, которые даже в частной жизни должны оставаться верными своей роли), каждый в течение дня играет несколько социальных ролей. На рабочем месте исполняет, по меньшей мере, три роли: подчиненного, начальника, коллеги. К этому добавляются роли в семейной среде, игровой, эротической, гражданской и т. д. Здесь не может быть речи о сращивании личности с ролью. Вследствие своей изменчивости роль не может быть интегрирующим, но, напротив,

оказывается дезинтегрирующим фактором. Нельзя ее принимать слишком серьезно; нужно быть просто самим собой, что, однако, не такое уж легкое дело. Жизнь в современном мире требует большего интеграционного усилия, т. е. мобилизации упорядочивающих тенденций, нежели в мире прошлом, в котором как природная, так и социальная среда сами действовали интегрирующе.

В XX веке мир подвергся сжатию; уже даже реже говорят о <нашем мире>, а чаще о <нашей планете>, либо нашем <шарике>. Развитие средств коммуникации привело к тому, что расстояния перестали быть проблемой; скоро путешествие на другую сторону земного шара будет длиться короче, чем поездка в аэропорт. Расстояния уже почти не играют никакой роли в распространении информации. Благодаря телевидению можно стать почти очевидцем событий в самых отдаленных частях земного шара и даже на Луне. Сжатию подвергается также и временное измерение. Благодаря развитию археологии, отдаленные эпохи стали ближе, обнаружились неизвестные ранее культуры. Одновременно изменчивость настоящего времени, по сравнению со стабильностью прошедших времен, обусловливает то, что настоящее время оказывается более длительным в сравнении с прошлым временем, если измерителем времени является число событий, в нем происходящих. Аналогично день, в котором было много переживаний, кажется более длительным, нежели день, в котором ничего не изменялось.

Результатом сжатия пространственных и временных измерений современного мира является уплотнение информации. Ее слишком много, чтобы можно было успешно ее принимать и упорядочивать. В сигнальном метаболизме, т. е. в получении информации из окружения и реагировании на нее (реакция организма, в свою очередь, является сигналом для окружения), существуют законы, аналогичные законам энергетического метаболизма, а именно, закон специфичности структуры и закон равновесия между анаболическими и катаболическими процессами. Подобно тому, как субстанции, ассимилируемые организмом, разбиваются на основные элементы, из которых организм строит свою собственную структуру, потоки информации, поступающие извне, преобразуются в специфические структуры (отсюда правильность утверждения, что каждый живет в своем собственном мире). Способность интеграции является одной из самых существенных черт нервной системы. Количество энергии, поступающей в организм благодаря его анаболическим процессам (построение), в общем, уравнивается с количеством энергии, выходящей благодаря процессам катаболическим (распада). (В период роста выражение преобладают анаболические процессы.) Аналогично существует определенное равновесие между информацией, принимаемой из окружения и высылаемой в него. С этим связана человеческая потребность разрядки творческих тенденций. Подобно тому, как в энергетическом метаболизме, в молодости больше принимается, чем отдается. С возрастом, однако, творческая установка должна преобладать над консумптивной. В конце концов способность усвоения информации (память) с возрастом выраженно ослабевает.

Аналогии между энергетическим метаболизмом и информационным подтверждают верность известного выражения <психическое несварение>. Современный человек, несмотря на то. что живет в необыкновенно интересное время, часто бывает пресыщен им, не может переварить то, что к нему непрестанно поступает, не в состоянии из хаоса информации создать какой-либо порядок. Это напоминает ситуацию переполненного яствами стола, когда человек больше уже не в состоянии съесть, и самая вкусная еда вызывает у него только позывы к рвоте. Упоминавшаяся уже трудность разрядки творческих тенденций обусловливает то, что потребительская тенденция преобладает над творческой. А это, в свою очередь, ведет к <перееданию>, чувству скуки, поиску сильных впечатлений. С другой стороны, сигнал, высылаемый в окружение, чтобы быть им

воспринятым, должен также быть <сильным ударом>. Только сильный стимул может пробиться через охранный барьер безразличия. Достаточно обычные ныне симптомы безразличия в отношении несчастья другого человека (например, когда безразлично проходят мимо уличного происшествия) являются предметом отрицательной моральной оценки нашего поколения. С другой стороны, однако, трудно винить в безразличии человека, который по телевидению видит вьетнамских детей, опаленных напалмом, сцены из гитлеровских концлагерей, людей, умирающих в Индии с голоду, и т. п. Избыток информации о человеческих страданиях вызывает, в конце концов, безразличие; с психологической точки зрения - это защитный механизм. Узники в концлагерях также становились безразличными к виду трупов, несчастья, грязи и человеческого страдания; становясь впечатлительными, они не смогли бы пережить лагерь. Безразличие к человеческому страданию является одним из проявлений <психического несварения>.

Положительной стороной сгущения информации является необходимость селекции. Требуется самому выбирать, что стоит принять, а что лучше отбросить. Возрастает критицизм. Снижается ценность авторитетов. Совершенствование средств коммуникации не пошло им на пользу. Чтобы сохранять престиж власти, следует держаться на безопасном расстоянии от подданных. Правда, существуют сказки о добрых властителях, которые переодетыми в крестьянские одежды ходят среди бедных, но в действительности они всегда жили в изоляции. Одиночество является атрибутом власти. Даже нервная система, которая в организме играет роль властителя (управляющей системы), является более изолированной относительно других органов и систем организма. Величие власти на близком расстоянии уменьшается. Поэтому телевидение и другие средства распространения информации, возможно, опаснее для авторитетов, чем все другие современные явления, влиявшие на их девальвацию (например, высокий темп изменений).

Самым опасным, как представляется, явлением технической цивилизации является технический взгляд на человека. Мы видим окружающий мир так, как мы на него действуем. Поскольку человек действует на мир с помощью разного рода орудий, последние становятся как бы призмой, через которую мы его воспринимаем. Иначе видел свое окружение первобытный человек, пользовавшийся мотыгой, и иначе видит его современный человек, располагающий сложнейшей технической аппаратурой. Иначе видит его полицейский, пользующийся полицейской дубинкой, а иначе - художник, пользующийся кистью и палитрой. Преобразование естественной среды в техническую ведет к тому, что и на людей начинают смотреть как на составные части технического мира. Повседневный язык, как чувствительный показатель социальных изменений, отражает это явление в довольно распространенном сегодня использовании в отношении людей выражений, относящихся к неживым предметам; например, <выдвинуть>, <передвинуть>, <устранить>, <ликвидировать>, <снять>, <установить>, <поставить> и т. п.

Никто не хочет быть трактованным как пресловутое <колесо> в машине; против этого восстает чувство собственной индивидуальности, ибо индивидуальность является одной из основных черт живой природы. С другой стороны, однако, чувство импотенции (это один из парадоксов современности, что, достигнув неслыханной в истории власти над окружением, человек почувствовал себя более бессильным, чем когда бы то ни было в той же истории) обусловливает то, что люди ищут объекты для разрядки неудовлетворенного стремления к власти. Когда все оказывает сопротивление, легче всего осуществить разрядку на другом, подчиненном человеке. Возникает типичный невротический порочный круг, в котором фрустрация чувства власти вызывает еще большее ее желание.

Одним из поразительнейших проявлений нынешнего столь изменчивого времени является триумф экзистенциализма, который, правда, в последнее время как будто бы несколько ослабевает, но, тем не менее, в течение многих послевоенных лет он господствовал неоспоримо. Редко случается, чтобы в какую-то эпоху одна философская концепция завоевывала столь широкую популярность. Экзистенциалистами становились даже те люди, которые этого слова не слыхали и не обнаруживали особого интереса к письменному слову. Тем не менее они своей позицией осуществляли главные тезисы этой философии. Из основного суждения, которое выражает наше существование в мире - <я есть> - экзистенциалисты главный акцент ставят на <есть> (экзистенция). В мире хаотическом, непостижимом, угрожающем тотальным атомным уничтожением, вызывающем страх и чувство неуверенности, в мире, в котором прежние нормы поведения и авторитеты после минувшей войны подверглись колоссальной девальвации, в котором человеку приходится рассчитывать только на самого себя и одновременно чувствовать свое бессилие, трудно определить собственное <я> (эссенция); оно утратило свою стабильность, его структура не обозначена. Можно, напротив, сконцентрироваться на переживаниях (на экзистенции), стремиться к их аутентичности, красоте, силе и т.д.

Европейская культура на протяжении нескольких веков шла в основном по экстравертному пути на завоевание мира. Ценность человека определялась его внешними достижениями. В результате этой установки были достигнуты успехи, превышающие любые фантазии. Культуры с более интровертной установкой, например, индийская, остались далеко позади в том, что касается преобразования окружающего мира. Реализация фантазий и завоевание мира не принесли, однако, ожидаемого счастья. Популярность экзистенциализма свидетельствует об осознании этого факта современным обществом. Чувство собственного поражения всегда болезненно. Серая печаль - одна из психологических черт нашей эпохи.

Что будет лет через тридцати, на переломе двух тысячелетий? Способность предвидения будущего, о которой шла речь, не является, к сожалению, атрибутом автора данного очерка. Представленные ныне некоторые неврозогенные проблемы современности позволяют, однако, предположить психиатрический прогноз для будущего поколения .

Невротическое состояние становится частым сигналом о том, что в своей жизни необходимо что-то изменить, что человек оказался в тупике, в мертвой точке собственной линии развития. Per analogiuw можно трактовать невротические черты современной цивилизации как сигнал необходимости изменения.

В каком направлении пойдет это развитие, трудно предвидеть; как представляется, три момента особенно существенны: взаимное отношение природы и техники, организация социальной жизни и аппарата власти, чувство собственной роли в обществе.

Существовавшее до сих пор отношение техники к природе можно определить как антагонистическое; техника стремилась подчинить себе силы природы; благодаря ей человек приобретал власть над своим естественным окружением и трансформировал его в искусственное, в котором теперь не слишком-то хорошо себя чувствует. Он уже дошел до такого пункта, в котором он вынужден отказываться от своей власти над природой и менять свое отношение к ней от антагонистического к симбиотическому. Симбиоз техники с природой сделает среду человека менее искусственной и стереотипной, и в пей будет больше индивидуальности. Первые признаки такого сотрудничества можно уже наблюдать. Образцы природы используются в технике. Большее внимание уделяется охране природы. Урбанисты и архитекторы стремятся гармонизировать элементы природы с проектами городов и домов. Все более тесным становится сотрудничество

между специалистами в области автоматики и нейрофизиологами (многими идеями автоматика обязана нейрофизиологии, и, в свою очередь, модель цифровых и аналоговых машин облегчает понимание функций мозга). Обращается внимание на адаптацию человека к условиям современной техники (медицина и психология труда) и т. д.

Неслыханная расточительность природы находит свое отражение в польской модели промышленного производства, которую нельзя, однако, признать образцом, достойным подражания.

Современная организация с ее высоким коэффициентом вязкости, препятствующим разрядке творческих тенденций, со своей искусственностью и бессмысленностью ведет в конечном счете к военным катаклизмам; организация устарелая, способствующая нарастанию взаимного безразличия и даже враждебности, чувству фрустрации, отчуждению и т. д., должна подвергнуться преобразованию. Приходится сомневаться в том, что это может произойти в ближайшем поколении. Эволюция организационных структур общества в общем протекает медленнее по сравнению с другими формами человеческой жизни. Неизвестно также, как должна выглядеть идеальная модель организации общества.

Иногда критикуется общественный минимализм молодежи, избегание ангажированности в великих идеологиях, постановка для себя незначительных социальных целей - счастливая семейная жизнь, работа, приносящая удовлетворение, знакомство с другими странами и народами. Может быть именно в этом направлении и должна осуществляться санация социальной жизни? В малой социальной группе имеется большая степень свободы, нежели в больших группах, которые обычно подавляются исходящими сверху целями, нормами и предписаниями. В малой группе человек контактирует с другими членами группы лицом к лицу, не является только статистической единицей или приверженцем той же самой идеологии (национальной, религиозной, политической и т. п.) Существовало бы, правда, противоречие между массовым методом промышленного производства и социальной жизнью в малых группах. Однако при высокой специализации методов производства уже не бывает монолитной массы работников, но создаются дифференцированные группы специалистов.

Перемещение центра тяжести с больших социальных групп на малые было бы, пожалуй, наилучшей защитой от опасности технического взгляда на человека. В малой группе человек не может стать <номером> (пресловутым <винтиком> производственной машины), сохраняя свою индивидуальность; его контакт с другими членами группы является человеческим контактом, а не техническим. Факт, что в среднем каждый человек является одновременно членом нескольких малых групп, может облегчить сотрудничество между отдельными группами и смягчить антагонизмы между ними. С другой стороны, большие группы - расовые, национальные, религиозные, политические, экономические и т. п. - вероятно, будут терять свою аттрактивность, главным образом потому, что члены малой группы будут рекрутироваться из лиц, принадлежащих к различным большим группам. А эмоциональные связи, возникающие в контактах <лицом к лицу>, всегда более прочные по сравнению с другими связями, существующими в больших группах. Кроме того, средства коммуникации облегчают взаимное познание людей из разных больших социальных групп, что всегда ослабляет убеждение в превосходстве собственной группы и смягчает взаимные антагонизмы.

Необычайное богатство информации, обрушивающейся на человека современной цивилизации, в будущем должно быть им рационально использовано. Возможно, появятся новые, более синтетические формы передачи идей, возникнут определенные

интегрирующие системы, что облегчит усвоение информации. (Популярность кибернетики свидетельствует о большой потребности именно в таких интегрирующих системах.) Во всяком случае человек будущего будет располагать значительно более богатым ассортиментом культурного наследия по сравнению с его не столь далекими предками. Он сможет из него свободно выбирать то, что наиболее соответствует структуре его личности. Благодаря этому должна возрастать степень дифференцированности между людьми. Людей, не скроенных на одну мерку, будут изумлять и будут раздражать всякие попытки формировать всех по одной модели.

Благодаря средствам коммуникации все больше будут стираться межнациональные различия, а возможно, в более отдаленном будущем, и межрасовые. Уже сегодня молодежный стиль имеет интернациональный характер, и часто бывает трудно определить национальность молодого человека. Поэтому <шум гусарских крыльев> в хромосомах поляков, о котором когда-то остроумно говорил Владислав Беньковский, будет со временем становиться все слабее.

С организационной структурой общества связана проблема власти. Хотя это и щекотливая проблема, можно, однако, утверждать, что современные люди чувствуют несостоятельность властителей. В общем это не является критикой с их стороны, поскольку отдается отчет в том, что человек, даже гениальный, при настоящей сложности отношений, экономических, социальных и т. д., не был бы в состоянии управлять большими социальными группами, но мог бы разве что привести их к военному катаклизму, чего, разумеется, никто не хочет. С другой стороны, развитие автоматики ведет к тому, что проблемы организации и управления могут передаваться машинам. Пока еще это простые проблемы, но в будущем они будут все более сложными.

Аналогично тому, как ранее машины заменили силу человеческих мышц, так в будущем они могут дополнить, если не заменить, человеческие организационные способности. Прежде они угрожали рабочим безработицей, в будущем могут угрожать властителям. Речь идет не об абсурдном мираже общества, управляемого электронными мозгами, но об изменении объема функций будущих руководителей больших социальных групп. Многие проблемы, которыми сегодня они вынуждены заниматься, в будущем могут разрешаться машинами, благодаря чему им будет легче сохранить взгляд на человека как человека.

С машиной не бывает дискуссий. Если хотят ее использовать, должны ее слушать. В общем легче подчиняться приказам машины, чем другого человека. Ибо с человеком можно спорить, прав он или нет, можно рассчитывать, что он изменит свое решение. Человек, даже наиболее технически ориентированный, остается человеком, а значит, может ошибаться и не всегда руководствоваться исключительно только разумом. Иногда приходится его слушать вопреки убежденности в ошибочности его решения, что, разумеется, вызывает чувство бунта. В отношении машин такие чувства питать невозможно, ибо они были бы смешны. Если решения машины ошибочны, она бесполезна и ее приходится выбрасывать. Трудно бунтовать против красного света светофора. Этому сигналу следует подчиняться, другого выбора нет. Приказы машин абсолютны и неоспоримы. Либо априори принимается их безошибочность, либо они вообще не используются. Мир, управляемый только машинами, был бы миром строго детерминированным, в котором не было бы места человеческим сомнениям, колебаниям, неудовольствию и бунту.

Достигнутый в ходе развития техники прогресс в биологических науках позволяет предполагать, что в относительно недалеком будущем удастся управлять психическими процессами человека. Уже сегодня с помощью соответствующих

психофармакологических средств можно изменить настроение, уменьшить страх и беспокойство, вызвать изменение восприятия окружающего мира и собственного тела. С помощью электродов, имплантированных в соответствующие части мозга, можно управлять на расстоянии поведением животных и произвольно изменять их психические реакции. Открытие генетического кода (одно из величайших открытий XX века), вероятно, позволит в будущем изменить также и код. В результате можно будет у растений, животных, а, возможно, и у людей создавать те черты, которые желательны в данный момент.

Нечто подобное, только на основе гормонального воздействия, уже происходит в царстве пчел и муравьев. В зависимости от потребностей производится больше воинов, работников или трутней.

Это одна из величайших ловушек магической власти, которую дает наука. С помощью технических средств человек сможет управлять собственным развитием и собственным поведением, а также собственными переживаниями. С помощью таблетки или нажатием кнопки он сможет произвольно изменять настроение, управлять своими чувствами, модулировать процессы восприятия, увеличивать интенсивность мыслительных процессов и т. д. Молодая пара, желающая иметь ребенка, сможет заказать себе желаемый набор свойств для будущего потомства.

Следует предположить, что в заботе о благе человечества, так как всегда найдутся такие люди, которые захотят улучшать других людей, определенные группы людей будут стремиться искусственно управлять психическими процессами других людей. Вместо того, чтобы спокойно вызывать у себя посредством таблеток или электрических импульсов разного рода приятные чувства, они будут вызывать у подчиненных им людей более полезные психические состояния, например, энтузиазм к работе, смелость, самопожертвование, а в случае войны - жажду убивать других и т. д. Они будут также влиять на регуляцию рождений, не только количественно, но и качественно. Люди будут рождаться соответственно плану гениями или дебилами, людьми спокойными или агрессивными, податливыми или властными, художниками или математиками и т. д. Вероятно, электронные машины будут определять актуальные потребности в соответствующих психических состояниях и способах поведения, как и демографические потребности. Например, красный свет у входа к месту работы будет означать, что надлежит принять антиагрессивную таблетку, либо нажать соответствующую кнопку стимулятора мозга. Вероятно, при снижении затрат на производство электронных машин можно будет установить у себя дома подобные устройства, что позволит избегать многих конфликтов.

Подчинение власти требует отказа от собственных планов и намерений. Требуется выполнять навязанные действия, а иногда подавлять в себе те, которые хотелось бы выполнить. Это определенный род покорности. Момент решения, столь существенный в психической жизни человека, переносится вовне. Уже не требуется решать самому, решает кто-то другой. Ценой подчинения освобождаешься от большого усилия, какого требует решение.

Сотрудничество с машиной требует большой выдержки. Особенно когда машина требует большой точности, нельзя позволить себе <распустить нервы>, ибо это грозило бы ее уничтожением. Если завоевание Луны возвратило многим людям подорванную веру в прогресс человечества, а космонавт сделался героем новой эры, то психические качества, необходимые такому герою, вызывают определенные опасения. При великом героизме - это человек-автомат, каждое движение которого должно быть заранее рассчитано,

измерено, согласовано с работой машины. Немного места остается у него для спонтанности. Сравнивая завоевания Америки с полетом на Луну, в первом случае удивление вызывает великое приключение, а во втором - точность. Колумб отправился совсем не туда, куда прибыл. Космонавты попали точно туда, куда должны были попасть. Колумб, собственно говоря, был один; идея была его и его же реализация идеи. За космонавтами стояла армия ученых, техников и медиков, контролирующих каждое их движение внутри корабля, с земли управляя их поведением. Сам полет был результатом многолетней подготовки и огромных усилий человеческого разума (не говоря уж об экономических вопросах). Полет на Луну является триумфом коллективного творческого труда. Он потребовал неслыханной согласованности человеческого коллектива, над ним работавшего. И как в коллективных работах, его авторство остается безымянным. Три космонавта, благодаря своему мужеству, пожинают плоды работы целого коллектива. Наверное, многие молодые люди завидуют славе космонавтов, но действительно ли они были бы готовы пойти по их следам, подвергаясь строгой дисциплине тренингов, отказаться от собственной инициативы, быть слепым исполнителем приказов, сжиться с машиной так, чтобы почти стать ее составной частью.

Равно в смысле техническом, биологическом, как и психологическом решение требует значительных затрат энергии. В электронных машинах большая часть энергии расходуется на выработку <решения>, а сам сигнал использует минимальные количества энергии. Человеческий мозг использует около 1/5 всей энергии, потребляемой организмом. Миллиарды нервных клеток, из которых состоит мозг, используют этот огромный запас энергии, главным образом, на формирование <решения>. (Из сотен нервных импульсов, которые непрерывно поступают к отдельной нервной клетке, она должна сформировать свое собственное <решение>, репродуцировать собственный нервный импульс и переслать его дальше.) Из собственного опыта известно, сколь трудными бывают решения в жизни человека, сколько вызывают колебаний, беспокойства, внутренней борьбы, как часто бывают причиной чувства вины. В основе неврозов нередко лежит невозможность принятия решения (не всегда при этом речь идет о сознательных решениях, так называемых волевых актах, но чаще о бессознательных, например, в случае противоположных эмоциональных установок).

Возникает вопрос, на что человек будущего будет использовать сэкономленную психическую энергию, когда значительная часть решений будет приниматься машинами, а усилие и психическое напряжение, связанное с его собственными решениями, будут уменьшены, например, благодаря психофармакологическим средствам. Подвергнется ли эта энергия распылению или же сконцентрируется на неиспользуемых раньше возможностях? Благодаря миллиардам нервных клеток и связям между ними нервная система человека располагает прямо-таки неограниченными возможностями создания разнообразных функциональных структур. По-видимому, только малая часть потенциальных структур оказывается реализованной. Нервная система, подобно, впрочем, другим системам организма, работает обычно только примерно на 20-30% своей максимальной эффективности (в этом выражается общий принцип экономии работы организма). Существует обоснованное мнение, что человек может развиваться в разных направлениях, и что многие его психические возможности не используются просто потому, что никогда не было для этого случая. Не исключено, что способности телепатии и ясновидения, о которых уже была речь, принадлежат к таким не используемым возможностям человеческой психики. Ибо то, что не используется, подлежит атрофии. Такой атрофии часто подвергаются артистические способности, которые обычно наблюдаются у многих детей в дошкольном возрасте . Неизвестно также, насколько широки границы абстрактного мышления, а также переживаний артистических, мистических и т. д. Возможности развития человека велики, если не сказать -

неограниченны. Полезной для человека средой была бы такая среда, которая эти возможности развивала бы, а не тормозила.

Установке абсолютного подчинения требованиям технического мира, которую здесь можно было бы определить как <космонавтскую>, можно противопоставить установку спонтанного и индивидуального отношения к жизни - <артистическую> установку. Здесь не идет речь о художественном творчестве sensu stricto, так как немного есть людей, наделенных истинным талантом, но о реализации существующих в каждом человеке творческих тенденций (установка <над>, о которой уже была речь ранее). Это может быть научение смотреть на мир, видеть в нем то, чего не видят другие, возрождение в себе детского восприятия мира, которое в результате требований жизни в зрелые годы обычно исчезает; это может быть культивирование мелких увлечений и талантов (разного рода хобби); артистическая установка - это поиск красоты в повседневной жизни, в жилье, на рабочем месте, в манере одеваться и в макияже (сегодня, например, благодаря соответствующему подчеркиванию индивидуальных черт не видно некрасивых девушек; некрасивость, соответственно <поданная>, становится красотой); артистической установки требует также умение взаимодействовать с другими, умение найти что-то красивое в каждом человеке, не играть роль судьи, что немедленно разрушает межчеловеческие отношения, а также с самим собой - не уничтожать в самом себе того, что подлинно, что есть доброго и прекрасного, ради мнимых требований борьбы за жизнь, амбиций, жажды мести и т. п. В случае артистической установки речь идет об умении жить своей аутентичной жизнью.

Иногда людям нашей цивилизации ставится в упрек, что в погоне за деньгами, за реализацией своих амбиций, в некритическом выполнении обязанностей и т. д. они утратили вкус к жизни. Вкус жизни - это именно умение переживания. Но можно ли жить ради самого переживания? Может ли получение максимального <вкуса жизни> быть целью жизни?

Сила и качество переживания зависят от чувственного заряда. Одна и та же ситуация может в спокойном настроении вызывать восхищение, а в угнетенном настроении - разочарование и скуку. Нельзя быть напоказ веселым или печальным, кого-то любить или ненавидеть, чем-то восхищаться или чувствовать отвращение. Чувственная жизнь автономна, т. е. преимущественно от воли независима. Как во всех автономных функциях, в ней выступает парадокс импотенции - чем больше хочется, тем меньше достигается. Это значит, что чем больше хочется быть счастливым, здоровым, сильным, переживать красоту, любовь и т. д., тем меньше шансы реализации всего этого. Аналогично тому, как в лечении импотенции первым и основным моментом является изменение установки больного в том направлении, чтобы перестать прилагать все усилия, так и в поиске счастья является существенным перестать его искать. <Покой души>, который дает человеку чувство счастья, часто достигается через кропотливое упорядочение отношений к своему окружению и самому себе; это требует большого интеграционного усилия. Решающим при этом является не <есть>, но именно <я>, так как от его конструкции зависит внутренний и внешний порядок.

Существуют, правда, возможности химического или нейрофизиологического воздействия на психические состояния, о чем уже была речь выше. В этом случае, однако, человек попадает в наибольшую, какую только можно себе представить, зависимость от технического мира. Он трактует свою психическую жизнь как предмет, управляет ею с помощью искусственных средств, доставляемых из того же презираемого иногда мира. Он перестает быть хозяином самому себе; им управляет наркотик. В поисках освобождения от технического мира человек становится его невольником.

При одном из наиболее частых неврозов - неврозе навязчивых состояний - больные становятся невольниками своих бессмысленных мыслей, страхов, навязчивых действий. Их жизнь становится мучительной, так как они не могут освободиться от принуждения мыслительной или двигательной активности - чем больше они борются с ними, тем сильнее они закрепощают их свободу. Целые дни у них заполняются мытьем рук, специальными ритуалами одевания и т. п.; годами они остаются замкнутыми у себя в доме из боязни выйти на улицу и т. д.

Рассматривая историю человека от наиболее примитивных культур до нашей цивилизации, можно усмотреть аналогию с этим вариантом невроза. Человек мучился и мучается в клетках, которые он сам себе создал в форме менее или более иррациональных наказов, культа денег или неволи технического способа жизни. Создается впечатление, что он боялся собственной свободы и сам ковал себе оковы. В нашей культуре, в эпоху Возрождения человек сбросил с себя власть богов и демонов и сам себя назначил на власть (антропоцентризм), но власти этой как бы испугался - стал слугой денег в эпоху капитализма и машины - в эпоху технократии. Ее требования становятся для него такими же абсолютными законами, как разнообразные табу, как каноны религии и т. д.

<Артистическая> установка является установкой свободы, в том смысле, что в ней ищут выражения того, что есть в нас наиболее спонтанного и индивидуального, а тем самым возможности сбросить с себя закрепощающие маски и узы. Установка <космонавтская> есть установка крайнего подчинения обязательным в данном окружении строгим правилам. Человек не может быть абсолютно свободным; как принадлежащий к живой природе, он подлежит ее законам, хотя не в той степени, как растения или животные, так как может природу подчинять себе, тем не менее, однако, от ее основных законов освободиться не может; как живущий в человеческом мире не может жить в постоянном бунте против его обязательных норм. С младенчества человек учится подчиняться разнообразным нормам своей среды так, что в общем не ощущает своей <неволи>. Резкое изменение среды, которое произошло в результате исключительного развития науки и техники, привело к тому, что современный человек осознал в значительно большей степени, нежели его предки, диалектику свободы и несвободы. Чтобы не потеряться в абсурдности жизни, он должен найти свою собственную роль в новом мире, согласовать две противоположные установки <космонавта> и <артиста>.

Представляется, что человек будущего, с одной стороны, должен будет подчиняться абсолютным требованиям технического мира, не терпящего индивидуальности и спонтанности, с другой же, чтобы не утратить своей человеческой природы, будет самостоятельно стремиться к максимальному развитию собственных возможностей, сохраняя индивидуальность и спонтанность.

Представленный прогноз выглядит довольно оптимистично; можно изложить также пессимистический вариант. Чувство хаоса, враждебности к окружающему миру, абсурдности собственной жизни и того, что происходит вокруг и т. д. будут нарастать, так что спасением будет возможность опереться о любую, хотя бы наиболее иррациональную идеологию. Ибо в ней можно найти порядок и чувства смысла, правда, фальшивые, но лучше хотя бы какая-то интеграция и какая-то цель в жизни, чем никакие. Возрастет потребность в ложных пророках, а таковые, как известно, легко приводят общества к катастрофе.

Оптимизм биологических наук вытекает из веры в эволюцию. Развитие жизни идет постоянно в направлении все более высокой степени порядка, все более высоких и более

сложных форм. В мире растений и животных легче всего наблюдать эволюцию морфологических форм. У человека они не подвергаются никаким или почти никаким изменениям. Зато изменяются его функциональные структуры, становясь все более развитыми и более сложными. Резкое изменение среды ускоряет процесс эволюции. Возможно, что современный человек стоит перед таким эволюционным скачком, а его невротические симптомы являются сигналом необходимости внутренней мобилизации для совершения такого скачка.

СТРАХ

Страх в мире человеческих переживаний - явление столь распространенное и имеет столько разных оттенков, что трудно решиться не только на попытку его объяснения, но даже его рациональной классификации. В каждом языке существует много определений для этого чувственного состояния. Они представляют наилучшую, на многовековом опыте опирающуюся классификацию, однако, когда приходится давать определение таких понятий, как, например, страх, ужас, боязнь, тревога и т. п., то, несмотря на то, что, как правило, можно чувствовать правильность или неправильность употребления термина, дать его ясное определение не удается. Впрочем, обычно так бывает всегда, когда речь идет о понятиях, касающихся наиболее личных переживаний. Их можно чувствовать, но трудно определять. Собственный мир, в противоположность миру окружающему, как бы ускользает от попыток классификации и интеллектуальной манипуляции.

На основе аналогии основной двигательной системы можно с большой вероятностью принять, что реакции страха выступают во всем животном мире, даже на самых низких уровнях филогенетического развития. Разумеется, качество переживания разное, в зависимости от ступени развития. Рассуждения такого рода возможны исходя из того, что помимо человека также и другие живые организмы переживают свою жизнь, не являясь ничего не чувствующими автоматами.

Если мы стеблем травы подразним какое-нибудь насекомое, то вызовем у него либо сильные, хаотические движения бегства, либо оно замирает в неподвижности. Тот же самый тип реакции можно встретить и у человека в ситуации максимальной опасности, реальной, либо бредовой. Говорится, что человек <замер> либо <обезумел> от страха. При шизофрении, когда нормальные человеческие переживания достигают крайней степени выраженности, оба типа реакции встречаются в кататоническом торможении или возбуждении (stupor et furor catatonicus).

Богатство форм поведения в животном, а также человеческом мире можно определить схематически посредством двух двигательных векторов: <к> и <от> окружающего мира. В первом случае поступающий извне сигнал вызывает сближение, в другом - отдаление от источника стимуляции. Основная двигательная реакция является антиципацией того, что наступит, своеобразным исчислением вероятности относительно того, удовлетворит окружающий мир основные потребности индивида или нет. Субъективным коррелятом движения <к> окружающему миру являются позитивные чувства, переживаемые человеком, как любовь, дружба, симпатия и т. д., а противоположного направления - негативные чувства, как страх, ненависть, враждебность, презрение и т. п. Негативная антиципация, или установка <от> окружающего мира, содержит в себе две возможности: либо <я уничтожу мир>, либо <сам буду им уничтожен>. Бегство и агрессия, а также соответствующие им чувства страха и ненависти стоят очень близко друг к другу, а часто вообще неразделимы.

По мнению Шумана, чувства являются <субъективным проявлением положительных, т. е. пропульсивных и ассимилятивных, либо отрицательных, т. е. репульсивных и оборонительных реакций организма на окружающий мир, а также достижения организмом внешнего и внутреннего равновесия, или же его недостижения>. Бжезицкий противопоставляет биполярность чувств монополярности логического рассуждения. Карен Хорни схематически определяет отношения между людьми посредством трех векторов: <к>,<от> и <против>.

Понятно, что враждебный мир требует значительно большей мобилизации сил, нежели мир дружественный. В бегстве и борьбе расходуется больше энергии, нежели в безопасном и спокойном окружении. Позитивная установка связывается с преобладанием анаболических (построение), а негативная - с преобладанием катаболических (распад) процессов. В первом случае баланс обмена с окружением полезен для организма; он строит себя за счет окружения, во втором - баланс отрицательный (для организма); преобладает процесс уничтожения собственной структуры.

Обмен со средой, разумеется, не может быть однонаправленным, исключительно анаболическим, ибо его сущностью является построение и уничтожение, диалектика жизни и смерти. Строя свою индивидуальную структуру, люди уничтожают структуру своей среды, т. е. живут за счет жизни других живых существ и одновременно уничтожается также собственная структура для высвобождения энергии, необходимой для борьбы за жизнь, и одновременно индивид находится под угрозой уничтожения со стороны других живых существ.

Нельзя также устранить из жизни всех переживаний, которые связаны с аспектом ее уничтожения, а именно, боли, страдания, страха и ненависти, подобно тому, как нельзя представить ее себе без позитивных переживаний, связанных с аспектами ее творения: радости, наслаждения и любви.

При всех попытках анализа основных переживаний важно правильно поместить их на оси времени. Иначе представляется уничтожение в непосредственном столкновении, и иначе - на дистанции. В настоящем времени частичное уничтожение даст переживание боли, в то время как полное, т. е. смерть, не есть уже переживание, но конец всего. Агония, вероятно, обусловлена отчаянным усилием отдаления от смерти, максимальной мобилизацией организма для борьбы за жизнь, в которой минуты, когда организм готов сдаться, связываются с потерей сознания, бегством в сновидения, в молниеносные образы прошлого. Бегство от действительности в виде разных форм нарушения сознания является при этом своеобразной защитой перед слишком близким столкновением с полной деструкцией.

Во временном отдалении опасность уничтожения представляется в форме сигнала из окружающего мира, который тем самым изменяется в мир опасный и враждебный, либо сигнала изнутри собственного организма, который в результате вызывает беспокойство. Не всегда сигналы соответствуют действительной опасности, и чем более развита сигнальная система (органы чувств, нервная система и двигательный аппарат), тем больше возможности разнообразных трансформаций внешних или внутренних стимулов в отдельных звеньях рефлекторной дуги. Тем самым больше их способность отрывается от конкретной ситуации, а в связи с этим все чаще конкретная опасность заменяется абстрактной.

Сигнал опасности возбуждает установку <от> окружающего мира, которая связывается, как уже упоминалось, с общей мобилизацией организма для бегства или борьбы, а

субъективно выражается в переживаниях страха и ненависти. Не вдаваясь в обсуждение сложной и пока еще только частично изученной физиологии этой основной установки, можно сказать, что у высших животных и у человека мобилизация организма осуществляется, главным образом, через сильную разрядку в вегетативно-гормональной системе. Эта разрядка иногда может быть столь сильной, что сама по себе приводит к смерти. Выражение, что кто-то <умер от страха> не является только фигуральным. Смерть без явной органической причины известна клиницистам и патологоанатомам. У так называемых примитивных народов встречаются случаи смерти, вызванные нарушением табу или проклятием колдуна; это - <смерть Вуду> (voodoo death), описанная, например, выдающимся физиологом Кэнноном. Из его концепции о роли вегетативной системы в эмоциональной сфере родилась позднее теория стресса Селье. Острая кататоническая шизофрения может окончиться смертью, одной из причин которой, вероятнее всего, является страх.

Минуя редкие случаи, в которых само приготовление к борьбе за жизнь - биологическая <холодная война> с окружающим миром - кончается смертью, можно принять, что разнообразные физиологические реакции, сообща вызывающие общую мобилизацию организма, имеют целевой характер. Эта целенаправленность зависит, однако, от того, в какой степени антиципация будущего является правильной, окажется ли мобилизация необходимой или избыточной. Она необходима тогда, когда после нее следует требующая крайнего напряжения сил борьба за жизнь; избыточна тогда, когда после нее ничего не происходит и вся мобилизация оказывается неэкономичным выделением энергии.

У студентов, ожидающих трудного экзамена, работа сердца сравнима по интенсивности с его работой при высокогорном восхождении. Так стесняющее в товарищеских контактах потение ладоней облегчает захват противника в яростной борьбе. Позывы к мочеиспусканию и дефекации физиологически целесообразны, так как легче убегать или бороться с пустым мочевым пузырем и кишечником, но вызывают хлопоты, если столкновение с окружением принимает иные формы. Увеличение свертываемости крови противодействует кровотечению, которое в жестокой борьбе неизбежно, но если до такой борьбы дело не доходит, оно может привести к инфаркту. Подобных примеров можно найти значительно больше.

В человеке существует противоречие между его основной ориентацией в окружающем мире, которая, как и у животных, осциллирует между установками <к> и <от> окружения и связывается с вегетативно-гормональной разрядкой и его актуальным поведением, в котором преобладает установка <над>, т. е. осцилляция между преобразованием окружения соответственно собственной структуре и преобразованием себя соответственно структуре своего окружения. Эта установка не требует общей мобилизации организма, но принуждает к образованию все новых функциональных структур в постоянном взаимодействии с окружением. С анатомической точки зрения развитие этой установки у человека связано с развитием neocortex, в то время как основная ориентация (установка <к> или <от>) зависит, прежде всего, от филогенетически более древних частей нервной системы, которые тесно связаны с эндокринной системой. Мозг человека, что касается древних его частей, немногим отличается от мозга низших млекопитающих. Филогенетическое развитие концентрируется на коре мозга, в особенности на ее молодых частях, т. е. neocortex. Во временном аспекте основная ориентация (установка <к> или <от>) опережает детальную и конкретную (установка <над>), в которой осуществляется более точный анализ ситуации и выбор одной из многих форм взаимодействия с окружением. В противоположность установки <над>, установки <к> или <от> отличаются большой инерцией, бедностью потенциальных функциональных структур и легкостью их закрепления. Следствием этого

часто бывает то, что одна из основных установок сохраняется значительно дольше, чем это необходимо. Можно наблюдать людей, которые всю свою жизнь проявляют установку страха или агрессии, так что их установки трактуют как конституциональные и в зависимости от разделяемых взглядов объясняют их генетическими влияниями или внешними, закрепленными в раннем детстве.

Как представляется, негативные установки (ориентация <от> окружения) имеют большие шансы закрепления, нежели позитивные. Ибо они вызывают большую мобилизацию организма, которая по механизму порочного круга еще больше усиливает данную установку. Когда какой-то сигнал из окружения возбуждает чувство страха, то сопутствующая ему вегетативно-гормональная разрядка усиливает чувство страха, что, в свою очередь, увеличивает оборонительную мобилизацию организма и так дальше по кругу, теоретически ad infinitum. Выходом из порочного круга становится какая-либо двигательная активность, в которой хотя бы частично разряжается мобилизация организма. Потому в состоянии беспокойства осуществляется ряд бесцельных движений, как хождение туда и обратно, стучание пальцами по столу, ритмическое притопывание ногой и т. п. В сновидениях страшные ситуации переживаются обычно сильнее, чем аналогичные ситуации наяву, вероятно, потому, что возможности двигательной разрядки во время сна ограничены. Само лишение двигательной свободы усиливает страхо-агрессивное напряжение. Собака на цепи становится злой, раб всегда страшен. И даже бездеятельность, хотя бы в состоянии благостного расслабления, спокойствия и чувства счастья, через некоторое время приводит к состоянию беспокойства, которое мобилизует к активности. Это была бы положительная сторона негативной установки; благодаря ей нельзя застыть в едином пункте, противостоять тем самым процессу жизни, основной чертой которого является изменчивость.

Ситуации, вызывающие установку страха, можно поделить па четыре группы: связанные с непосредственной угрозой жизни, с социальной угрозой, с невозможностью осуществления собственного выбора активности и с нарушением существующей структуры взаимодействия с окружающим миром. Следовательно, в зависимости от генезиса можно говорить о страхе биологическом, социальном, моральном и дезинтеграционном. Само протекание реакций страха обычно не позволяет нам различать, с каким видом страха мы имеем дело. Это возможно лишь при подробном анализе ситуации, вызывающей установку страха. Например, в неврозах часто встречаются приступы сильного страха смерти, который вовсе не является биологическим страхом, так как смерть больному не грозит и, наоборот, на начальной стадии онкологического заболевания нередко выступают симптомы невротического беспокойства с тематикой, позволяющей предполагать социальный или моральный страх, а фактически за ними стоит биологический страх.

Биологический страх вызывается ситуацией, угрожающей непосредственно жизни. Угроза может исходить извне или изнутри организма. В первом случае угроза осознается ясно, и при этом мы говорим о страхе. Он бывает сильнее, если нет возможности действовать, если человек чувствует себя в отношении опасности беззащитным. Даже сознание, что можно самому лишить себя жизни, уменьшает напряжение страха. В другом случае осознание угрозы неопределенное, туманное. Есть только страх, но причины его неизвестны. Он возникает при нарушении внутреннего равновесия в организме и, следовательно, при каждой вегетативно-гормональной разрядке, сопутствующей иным видам страха. Что касается его первичной формы, можно полагать, что страх, как выражение нарушения внутреннего равновесия, возникает тогда, когда нарушается метаболический обмен организма со средой. Главным элементом этого обмена является кислород. Кислородная недостаточность, сильнее всего отражающаяся на нервной

системе, возбуждает состояние страха. Страх этого вида возникает при инфаркте сердца, при острой недостаточности кровообращения, бронхиальной астме, потере крови и т. и. Усиление страха зависит от степени уменьшения доступа кислорода и потому страх при инфаркте сильнее, чем при анемии. Недостаток других элементов метаболического обмена: воды, питательных веществ, обычно не вызывает столь сильных состояний страха, как недостаток кислорода.

Основные потребности организма можно разместить во временной последовательности соответственно времени, в течение которого их неудовлетворение приводит к смерти. Единицами времени для кислорода были бы минуты, для воды - часы, для пищи - дни. Чем короче период, тем быстрее нарастает страх.

Страхи на сексуальной почве у человека встречаются чаще, чем те, что связаны с угрозой жизни. Можно было бы причислить их к биологическому виду страхов, исходя из того, что при этом речь идет об угрозе жизни, правда, не индивида, но вида. Угроза жизни индивида здесь только опосредованная в смысле невозможности проверки своей мужской или женской ценности и достижения разрядки в стремлении к соединению с окружением (полная реализация установки <к>). В противоположность биологическим потребностям, связанным с сохранением жизни, сексуальные потребности не подлежат жестким требованиям времени, их можно откладывать даже ad infinitum. Такое положение способствует возникновению готовности к страху, или страхово-агрессивной готовности.

Следствием закона сохранения вида является создание социальной жизни. Как в отношении длительного периода абсолютной зависимости от ближайшего окружения, так и в отношении возможности закрепления форм социальной жизни (социальное исследование), человек, в наибольшей степени, но сравнению с остальными живыми существами, является существом общественным. Он не может жить и развиваться без других людей и без их культурного наследия. Под их влиянием он моделирует свою основную ориентацию в окружающем мире и связанные с ней основные эмоциональные установки. От них он перенимает большинство готовых форм взаимодействия с окружением. Окружающий мир является для него, прежде всего, миром людей. Следовательно, понятно, что исключение из социального мира, социальная смерть равняется для человека биологической смерти.

Случается, что эту последнюю человек выбирает себе сам, как на войне или в случае самоубийства ради спасения чести, чтобы избежать социальной смерти. Боится остракизма, осмеяния и других форм социального отвергания. С самых ранних лет он чувствует на себе взгляд других и ему трудно от этого оценивающего взгляда освободиться. Его мучает чувство несправедливости, когда суждение окружающих о нем кажется ему неправильным, или чувство вины, когда, принимая это суждение, он сам себя казнит. Его образ социального мира часто бывает фиктивным, являясь только отражением его собственных чувственных установок. Эти установки, однако, находятся под сильным социальным давлением. Иногда большие социальные группы имеют идентичное отношение к индивидам или целым группам, особенно к недостаточно знакомым. Эта <заразительность> эмоциональных установок вытекает, вероятно, из того, что в социальной ориентации невозможно сохранить безразличную установку. В отношении к другому человеку приходится принимать установку <<к>> или <от>. Безразличная установка является по сути негативной установкой, трактовкой другого человека как мертвого предмета, возбуждает в нем страх или ненависть. Под маской безразличного отношения человека к человеку в технократически организованном обществе кроются обычно страх и агрессия. Социальная ориентация, не терпящая, следовательно, пустоты, легко заполняется чувствами, индуцированными ближайшим окружением. Чувства,

особенно негативные, легко переносятся от одного человека к другому. Беспокойство матери переносится на ребенка, экспрессия страха одного лица в толпе может вызвать общую панику.

Никогда человек не вырастает из своих детских лет настолько, чтобы не искать опоры и участия в своем социальном окружении. Если же он находит в нем отвергание, враждебность или безразличие, в нем возбуждаются негативные чувства страха и ненависти, которые в свой черед усиливают негативное отношение общества. Опять действует здесь механизм порочного круга.

Моральный страх можно трактовать как интернализованное общественное зеркало.. Судья, находящийся вовне, как бы входит вовнутрь, образуя инстанцию, называемую совестью либо фрейдовским Супер-Эго. Этот собственный судья и обвинитель неоднократно бывает более суров, нежели социальное окружение. Неизвестно, в какой степени генезис совести связывается с интернализацией социальных норм, а в какой степени вытекает из самой структуры активности живых существ. Одной из основных черт их активности является способность самоконтроля. Результат каждого действия вновь отслеживается и влияет на коррекцию первичной функциональной структуры. По сути это принцип обратной связи, который легче всего наблюдать в деятельности нервной системы. Например, в каждом движении, помимо потока импульсов, поступающих от нервных центров к соответствующим группам мышц, существует поток импульсов, протекающих в обратном направлении - от мышц к центральной нервной системе. Эти импульсы сигнализируют, как выполнена команда из центра, как данная функциональная структура была реализована. Под их влиянием импульсы, поступающие на периферию, к мышцам, подлежат изменению; Повреждение обратных путей приводит к серьезным двигательным расстройствам. Это - самоконтролирующая система двигательной активности; она функционирует без участия сознания, но воистину является своеобразной <совестью> мышечной активности; она дает оценку того, было ли данное движение выполнено хорошо или плохо. Наивысший уровень интеграции деятельности нервной системы связывался бы уже с сознательной оценкой собственной активности. Оценка самого себя была бы, следовательно, результатом развития механизмов самоконтроля. В таком понимании человеку предназначено быть самому себе судьей и обвинителем. Поскольку осуждение является также одной из форм активности, оно само подлежит дальнейшей оценке и так может продолжаться до бесконечности. Осуждение либо похвала самому себе влечет за собой целую гамму осциллирующих чувств в отношении собственной персоны.

Взаимодействие человека с окружением разыгрывается, главным образом, в социальном мире, и активность каждого человека направляется преимущественно в сторону других людей, а потому собственная оценка этой активности зависит от результата, вызываемого этой активностью в окружении или реакций других на эту активность. Соответственно этой реакции человек моделирует свое поведение, подобно тому как в приведенном примере в зависимости от мышечной реакции изменяются высылаемые из нервных центров импульсы к мышцам. Подобным образом социальное зеркало включает в себя не только актуальное окружение, принимающее и наблюдающее активность данного индивида, но также и важные персонажи из истории его жизни, а также образцы, хранящиеся в культурной традиции. В этом смысле человек является актером, изменяющим свою игру в зависимости от оценки реальных и фиктивных зрителей.

Интеракция с социальным окружением, исполнение определенных ролей и связанных с ними норм поведения, оценка самого себя соответственно реакции окружения - влияют, как представляется, стабилизирующим образом на эмоциональное отношение к самому

себе. В одиночестве амплитуда колебаний собственной оценки самого себя оказывается больше. Отшельники чувствовали себя то близкими к святости, то к бездне греховности. В одиночестве легче дойти до самовлюбленности, как и до крайней ненависти, кончающейся самоубийством. Изоляция от взаимодействия с обществом, или аутизм, приводит к катастрофическим чувственным осцилляциям в отношении к собственной персоне: шизофреническому <люблю и ненавижу самого себя>. Это, разумеется, отражается на чувственном отношении к окружающему миру, так как чувственные векторы, как правило, являются двояконаправленными; амбивалентность связывается с аутоамбивалентностью, агрессия с аутоагрессией, любовь к ближнему с любовью к самому себе.

Интеракция с окружением складывается в определенные функциональные структуры, которые, несмотря на огромное разнообразие и изменчивость, обладают определенной стабильностью. Благодаря ей можно с большей или меньшей вероятностью предвидеть будущее и соответственно к нему подготовиться. Внезапное появление неожиданного вызывает страх. Страх будет тем больше, чем более исключительна данная ситуация. Больше будет, например, когда в зале сделается темно вследствие затмения солнца, нежели в результате выключения тока. Страх переходит в веселость, если неожиданное изумление окажется не опасным. Это один из часто используемых способов вызывания комического эффекта, как например, когда измененное лицо оказывается маской.

Жизнь все время создает новые ситуации, каждая из которых вызывает изумление. В каждом ориентировочном рефлексе есть элемент изумления, отсюда - кратковременное чувство беспокойства и вегетативная разрядка, которая ему в большей или меньшей степени сопутствует.

Крайним примером дезинтеграционного страха является страх, возникающий при шизофрении, когда внезапно все вокруг больного и в нем самом изменяется. Дезинтеграционный страх позволяет понять одну из основных черт жизни, а именно, что в процессе обмена со средой старое непрестанно подлежит уничтожению, а на его месте создается новое. Разрушение старых структур связывается со страхом, но это страх творческий, который вынуждает к построению нового, к дальнейшей экспансии в окружающий мир, к поиску в нем новых путей. Необходимым условием при этом является, однако, свобода движения, вольность; без нее развитие невозможно.

В заключение отрывочных рассуждений касательно обширной области психопатологии страха следовало бы ответить па самый важный вопрос: как достигать разрядки напряжения страха, которая доставляет мучение, а иногда служит причиной мощных, необдуманных реакций не только в жизни индивидов, по и целых обществ. Вопрос, однако, слишком труден, чтобы дать па него однозначный ответ. Несмотря па то, что страх невозможно полностью устранить из жизни, каждый человек стремится его уменьшить у себя, а иногда также в своем окружении. Долгом врача, а особенно психиатра, является смягчение его у своих пациентов. У каждого здесь имеются свои способы, обычно независимые от воли, часто неосознаваемые и связанные с особенностями его личности. На три момента, однако, стоит обратить особое внимание, так как они особенно часто в контактах с больным мобилизуют у него страхо-агрессивные установки. Это: собственная негативная установка, принятие в отношении больного роли судьи и ограничение его свободы. Выработка у себя более позитивного и терпимого отношения к другим людям, как представляется, возможна, и это было бы уже большим достижением в разрядке атмосферы страха, которая, по мнению многих, характерна для современной эпохи.

ПСИХИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ

В прекрасной <Балладе Рэдингской тюрьмы> Оскар Уайльд говорит о том, что человек то, что любит, убивает не только мечом, но также и словом, фальшивой улыбкой, презрением и т. д. Концепция о влиянии психики на тело очень древняя; на нее, главным образом, опиралась донаучная медицина. Согласно этой концепции, травмы физические и психические нельзя разделить резкой границей; как одни, так и другие могут вести к серьезным изменениям в организме и даже к смерти.

В этиологии психосоматических заболеваний - инфаркта миокарда, язвенной болезни, гипертонии, если называть только важнейшие, психические травмы играют не последнюю роль. Результатом психической травмы может оказаться даже большее поражение организма, по сравнению с физической.

Между теми и другими, впрочем, существует подобие. Как физические, так и психические травмы вызывают страдание. Характер страдания, правда, различный. В случае физической травмы страдание вызывается раздражением болевых рецепторов и бывает обычно локализованным, в случае же травмы психической страдание бывает обусловлено, прежде всего, нагромождением вызванных травмой негативных чувств. Тому и другому виду страдания, однако, сопутствует аналогичное плохое самочувствие, колеблющееся от раздражения до крайнего страдания, которое уже невозможно выдержать и освобождением от которого является смерть. Сущностью физической травмы, как и психической, является нарушение структуры живого организма, морфологической - в случае физической травмы, функциональной (информационной) - в случае травмы психической. Прежде всего речь идет о структуре эмоциональной. Если для кого-то является психической травмой замечание, что эту работу он выполнил плохо, либо что эту вещь он плохо воспринял и понял, то, главным образом, потому, что оказалась оскорблена его амбиция, т. е. его эмоционально-чувственное отношение к самому себе.

Нарушение эмоциональной структуры можно схематически представить в трех секторах нарушения чувственного отношения: к окружению, к самому себе и к собственному творчеству. Типичным примером первого типа психических травм было бы оскорбление в адрес членов семьи данного индивида, либо его мировоззренческих взглядов, патриотических или политических чувств и т. п. Самым частым типом психических травм, однако, является оскорбление самолюбия. Чувствительность по отношению к критике со стороны окружения свидетельствовала бы о том, что любовь к самому себе, по видимости столь сильная, является по существу хрупкой и неуверенной, ибо ее слишком легко травмировать. С чувством к собственной особе связывается чувственное отношение к собственному делу, к тому, что в той или иной форме человек создает в своем окружении. Самым частым типом подобной травмы является критика либо уничтожение выполненной работы, либо ограничение поля активности, уничтожающее попытки ее реализации.

Определение травмы как разрушения существенной структуры, морфологической или функциональной, вызывает два вопроса: как объективно определить травмы и можно ли жить без травм. Уже в случае физической травмы объективно определить ее тяжесть трудно. Одна и та же физическая травма у одного человека может вызвать минимальное нарушение структуры организма, а у другого привести к серьезным изменениям. Дело чрезвычайно усложняется в случае психических травм, ибо структура чувственной жизни у каждого человека иная. То, что для одного может быть тяжелой травмой, ведущей иногда к полному психическому слому, для другого может быть делом совершенно несущественным. Для одного тяжелейшей психической травмой будет утрата любимой собаки, для другого критика его работы, еще для кого-то - пренебрежение к его особе.

Одной из характерных черт жизни является диалектика жизни и смерти - построения и уничтожения. Старые морфологические и функциональные структуры должны отмирать, чтобы на их месте создавались новые. Физические и психические травмы помогают уничтожению старых структур и в этом смысле биологически необходимы. Трудно представить существование живого организма, изолированного от любых травм. Уже само появление на свет является тяжелой травмой (родовая травма у млекопитающих).

Во время написания этих строк я попробовал сосчитать психические травмы, нанесенные мной моему близкому окружению в течение одного только дня. Забыл сказать <добрый день> вахтеру, что могло отрицательно повлиять на его язвенную болезнь, во время утреннего обхода был в плохом настроении, что пациенты сразу же почувствовали и что некоторые из них могли истолковать как неприязнь к ним, во время экзамена стремился показать студенту, что он не только мало знает, но и не слишком высокого интеллекта, что могло вызвать у него психический срыв, если он уже страдал комплексом собственной неполноценности и т.д.- если называть только легкие провинности. Если бы существовал устав о наказаниях за причинение психических травм, то, вероятно, даже при снисходительной оценке судей я получил бы за одну только травму несколько дней ареста. С другой стороны, однако, повседневно сталкиваясь со страданиями больных, которые в большой степени являются последствием полученных в жизни психических травм и зная, что по выходе из клиники эти больные вернутся в ту же самую травмирующую среду, и в скором времени все результаты лечения пойдут насмарку, я не мог противостоять фантазии о том, чтобы тех, которые слишком щедро расточают травмы в своей среде, постигла заслуженная кара.

Представляется, что большинство психических травм наносится не столько из злой воли, сколько по глупости и нервозности. Глупость связана с недостатком воображения, что не позволяет почувствовать состояние другого человека, понять, каким образом он воспринимает наше поведение. К травмам, наносимым по глупости, следует причислить и те, которые обусловлены общей системой нашего времени, основывающейся на техническом взгляде на другого человека. Его ценность определяется его эффективностью в процессе производства. В его отношении используются те же самые выражения, что и употребляемые по отношению к частям машин - выдвинуть, передвинуть, установить, поставить, ликвидировать и т. п. Техническая система в применении к человеку ограничивает свободу его активности, что также является, как упоминалось, одним из травмирующих факторов.

Для невротического человека контакт с окружением - соль на рану. Он болезнен и вызывает несоразмерную реакцию, действующую, в свою очередь, травмирующим образом на окружение. В этом легко убедиться, наблюдая пассажиров в переполненном трамвае или автобусе. Таким образом возникает порочный невротический круг - иевротизированный индивид сверхчувствителен к травматизирующим воздействиям, вследствие чего его реакции чрезмерны и действуют травмирующе на окружение, что, в свою очередь, усиливает травмирующие действия окружения.

Не только в человеческих обществах, но и в сообществах животных существует определенная защита перед психическими травмами, однако, в общем она касается тех, кто находится выше в социальной иерархии. Куры покорно сносят клевание по голове со стороны петуха, но редко случается обратная ситуация. В качестве специалиста мне часто приходилось принимать участие в процессах об оскорблении милиционера, но не случалось принимать участие в процессах об оскорблении обычного гражданина милиционером, хотя, вероятно, такие случаи также бывают. Как представляется, лекарства

от нарастающей волны психических травм в современном обществе следует искать не в правовых предписаниях, но в стремлении к усилению чувства ответственности за свое отношение к другому человеку.

КОМПЛЕКС ГОСПОДА БОГА.

В своих удивительных приключениях Гэбриэл Гэйл, герой Г. К. Честертона, однажды перешел границу дозволенного, и его приятели решили, что либо он предстанет перед судом обвиненным в покушении на убийство, либо его придется поместить в <сумасшедший дом>. Гэйл - поэт и художник, а также психиатр-любитель - набросился на ни в чем не повинного молодого студента теологии, тащил его на веревке по земле, а потом пригвоздил его вилами к дереву по обе стороны шеи. Этот студент был молодым кандидатом в викарии, высоким, неловким, краснеющим в обществе. Приглашенный на воскресный ужин с участием местной аристократии, чувствовал себя там не в своей тарелке, не знал, что сказать, куда деть свои слишком длинные руки. Первые слова, какие он услышал от хозяйки дома, сказанные, вероятно, для того, чтобы подбодрить его, звучали: <Вы принесли плохую погоду!> Действительно, в этот день шел дождь. Во время следующих визитов ситуация повторялась: каждый раз шел дождь. Однажды, как всем казалось, традиция была нарушена: погода была исключительно прекрасной; на небе ни облачка. Однако через несколько минут после прихода студента разразилась буря с ливнем. Студент стоял у окна, но, как заметил Гэйл, он смотрел не на бушующий за окном ливень, а на две стекающие по стеклу капли дождя. Гэйл догадался, что в этот момент разыгрывается решающее пари: если капля, на которую студент <поставил>, упадет первой, это будет для него знаком, что он Бог. Так и вышло. Студент, выбежав из помещения, прыгал по саду, как безумный; как он рассказывал потом, он чувствовал в себе божественное всемогущество. Гэйл, прибив его к дереву, помог ему спуститься на землю.

Честертон в этом рассказе (Преступление Гэбриэла Гэйла) дал точную картину вспышки острого психоза шизофренического типа. В каждом психиатрическом отделении встречаются больные, которые в состоянии острого психоза превращаются в своем субъективном ощущении в Бога или дьявола. Обычно это кратко длящиеся моменты огромного психического напряжения, когда больной ощущает свое всемогущество; мир, который всю жизнь был для него скорее мешающим, нежели помогающим, лежит теперь у его ног; люди, перед которыми он всегда испытывал робость, теперь как автоматы выполняют его приказы. Его собственное тело, которое до тех пор причиняло ему столько хлопот, стало божественным, не требующим ни еды, ни питья, способное к величайшим усилиям; мысли, привязанные к серой повседневной действительности, наконец освободились, взлетают ввысь, восхищают своим богатством и оригинальностью. Увы, восхищаться ими может обычно только сам больной; окружающие замечают только его странное поведение. Тогда мы говорим: <больной возбужден>, <в ступоре>, <отказывается есть>, <не отвечает на вопросы> и т. п. Иногда нам удается ухватиться за обрывки каких-то высказываний, из которых мы пытаемся реконструировать мир переживаний больного. Когда проходит острый период, больной сам может помочь нам в этом реконструировании, рассказывая - если помнит - о своих недавних переживаниях. Эта реконструкция обычно бывает фрагментарной, деформированной, так как сам человеческий язык не приспособлен для описания чувств, мечтаний, необычных психических переживаний, того, следовательно, что мы называем наиболее личным. Ибо язык, как средство коммуникации между людьми, благодаря которому мы входим в готовую систему понятий, ценностей и культурное богатство, созданное предшествующими поколениями, опирается прежде всего на то, что является общим для всех людей данного культурного круга и основывается на коллективном опыте. Этот мир

общих ценностей определяется как <действительность>. То, что в этом <общем мире> не помещается, не получает и языкового коррелята. По мнению Шехтеля, факт, что мы не помним первых лет своей жизни - основных, как известно, для формирования личности - и что обычно, проснувшись, тотчас забываем содержание сновидения, объясняется тем, что человеческая память не приспособлена к <языку> раннего детства и сновидений.

С целью иллюстрации тех психических явлений, что названы <комплексом Господа Бога>, приведем в сокращении две истории болезней двух больных, лечившихся в психиатрической клинике Краковского университета.

Девятнадцатилетний студент права заболел за несколько дней до поступления в клинику. Начал <странно> себя вести, говорил непонятно: утверждал, например, что собака - это планер; одного из коллег называл своим <братом Юзефом>, хотя он был единственный ребенок в семье; разговаривал сам с собой; считал, что идет война и видел идущие танки. Не спал ночью и часто застывал в одной позе. В клинике вел себя спокойно, выражал идею своего превосходства, иногда застывал как бы в экстазе. Заявлял, что он Иисус Христос и решительно требовал, чтобы его так трактовали. Вначале говорил, что его мать находится <среди ангелов>, позднее был убежден, что санитарка - это Божья Матерь или его мать. Одного из вахтеров считал своим отцом, святым Юзефом, и именно так к нему обращался всегда, когда его видел. Минутами больной высказывался совершенно непонятно, бессвязно, иногда замолкал на середине фразы и только таинственно улыбался.

В результате лечения состояние больного улучшилось. Он перестал считать себя Иисусом, объяснил, что это, <видимо, были нарушения разума>; будучи сиротой с детства, всегда чувствовал отсутствие семейного тепла и <может быть, поэтому так говорил>; <всегда имел такой комплекс, что я сирота>. Теперь больной поглощен <проблемами телепатии>; считает, что такие явления существуют. Убежден, что может на расстоянии <передавать разным людям свои мысли>; неоднократно <передавал> разные мысли лечащим его врачам, а текст читаемой книги - директору клиники. Спрашивал: <вы это чувствовали?>, а получив отрицательный ответ, выражал недоверие. Теперь у него нет ощущения того, что он был психически больным; считает, что был болен <так, немного сердцем>. Сам себя определял как слишком компанейского, спокойного, выдержанного, религиозного, но не слишком смелого по отношению к девушкам.

А вот другой пример. Двадцатишестилетний инженер. В детстве развивался нормально. В семье был старшим из двоих детей. Учился хорошо. Спокойного нрава, компанейский, хотя скрытный, застенчивый, достаточно поздно начал интересоваться женщинами. Домашняя атмосфера: в семье доминирует мать, к ней он очень привязан. Болезнь началась за неделю до поступления в клинику. Ночью не спал, ходил по комнате, жаловался на головные боли. Начал утверждать, что люди бледнеют, когда смотрят па него. Одному из врачей сказал, что он похож на дьявола, отцу сообщил, что он его породил. Все время у него было повышенное настроение. Начал <философствовать>, выдвигать разные нереальные гипотезы, например, утверждал, что люди являются отражением тени. После принятия в клинику беспокойный, возбужденный, неадекватно смеется. Нарушение ассоциаций, ответы <мимо>. Говорит: <... я инженер ... знал Анну, имел с ней отношения, но она девушка... может, имела один раз отношения с кем-то, но какое мне до этого дело... могу с ней общаться на расстоянии...> Пророческим тоном говорит: <вначале была пустота, из этой пустоты выделилась материя, а эта материя была говно, так как в раю это говно хотело быть открыто... зло побеждать злом... я есть зло зла, или наивысшее добро, или Бог>. В последующие дни больной продолжал вести себя странно, разбивал оконные стекла, снимал белье, тер пол халатом.

После семи дней лечения препаратами больной успокоился: утверждает, что у него были психические нарушения - <бред величия и нарушение ассоциаций>.

Как упоминалось во вступлении, чувство божественного всемогущества - нередкое явление в психопатологии острых психозов, особенно шизофренического типа. Больных с подобным синдромом можно встретить в каждой психиатрической больнице, они описаны во всех классических учебниках психиатрии. Согласно взглядам психоаналитической школы, чувство всемогущества является выражением регрессии к самому раннему периоду развития, в котором еще не существует границы между <<я> и окружающим миром, и все сливается в единый микрокосмос, всемогущим властителем которого является младенец. Можно было бы легко поддаться искушению принятия этой концепции, если хотя бы в минимальной степени существовали возможности вхождения в субъективный мир маленького ребенка.

В остром периоде шизофрении разум больного работает как бы на повышенных оборотах. Оказываются разрушенными барьеры, обычно защищающие разум перед напором хаотических стимулов из окружения и собственного подсознательного. Это вторжение в психику недифференцированного и неинтегрированного внешнего мира. а также хаотического внутреннего бессознательного мира может субъективно переживаться как чувство божественного всемогущества, особенно если при этом происходит резкое выпадение из нормальных путей развития психической жизни. Такими путями являются: чувство реальности и собственного отличия. В этих двух границах замыкается нормальная психическая жизнь. Уже в раннем детстве очерчиваются обе границы и по мере развития становятся все глубже: граница между миром внутренним и миром внешним, субъектом и объектом, и граница между миром фантазии, мечтаний, влечений, снов и всем тем, что клубится в подсознании - и миром реальности, общим для всех людей. С самого раннего периода жизни внутренний мир - нередко путем болезненных столкновений - приспосабливается к внешнему миру; между ними создается своеобразное равновесие, а все нарушающие тенденции вытесняются в подсознание. Таким образом внешний мир становится синонимом мира реального.

С момента вспышки шизофренического психоза границы оказываются разрушенными. <Человек становится открытым>; внешний мир проникает в него, окружение прочитывает его самые скрытые мысли, управляет его мыслями и действиями, а он проникает во внешний мир, свои подавленные страсти проецирует в окружение, которое становится выразителем его собственных чувств, только направленных против него (мания преследования). Стирается граница между миром фантазии и сновидения и миром действительным; из соединения этих двух миров возникает <темное пространство> Минковского, в котором фрагменты действительности переплетаются с иллюзиями, галлюцинациями, бредом.

В соматической сфере выражением возникшего хаоса становится больший разброс (большее отклонение от усредненного) во всех биологических исследованиях.

Разумеется, как любая попытка объяснения патопсихологических механизмов острого шизофренического процесса, так же и эта лишь незначительно приближает нас к познанию шизофренического мира. Неоднократно этот мир восхищает своей динамикой, богатством и даже аутизмом, особенно молодого психиатра, у которого еще не притупились в результате многолетней рутины способности восприятия и чувствования. Напрашивается метафора об огне, в котором сгорает психика больного; огонь оставляет пепелище; при этом говорят о шизофреническом распаде личности. Не всегда изменение

личности приводит к ее деградации; по мнению Бжезицкого, иногда личность психически больного изменяется в социально позитивном направлении.

Это разрушение барьера между внутренним миром и миром внешним, между реальностью и нереальностью приводит как бы к <эксплозии> предшествующей личности; она изменяется в хаотический космос, в котором смешиваются субъект с объектом и реальное с нереальным.

Возможно, что именно <эксплозия> личности может субъективно переживаться как превращение в Бога. Во многих религиях, как представляется, в понятии Бога не вмещаются чисто человеческие, резкие границы между субъективным и объективным и между действительным и недействительным. Поскольку религии являются в некотором смысле выражением стремлений человека, то возможно, что в человеке прячется глубоко скрытая тяга (влечение) к разрушению барьера, отделяющего его от внешнего мира, к <растворению во вселенной> и к превращению фантазии в действительность. Возможно, что это стремление в меньшей или большей степени реализуется в творческом акте художника, в переживаниях мистика и т. п., а само чувство всемогущества, которое в некотором смысле этим состояниям сопутствует, в карикатурной форме может выступать у диктаторов и даже у достаточно амбициозных бюрократов.

Мы привыкли смотреть на шизофрению как на странную, таинственную болезнь, опустошающую психическую жизнь миллионов молодых людей. Огромные усилия психиатров разных стран, затрачиваемые на поиски этиологии заболевания, до сих пор не дали никаких результатов. Вместо того, чтобы искать причины шизофрении - т. е. расщепления (schezis), психической дезорганизации, а в определенном смысле также и биологической, в различных внешних и внутренних факторах, попытаемся инвертировать проблему и задуматься над тем, как это так происходит, что человек сохраняет внутреннюю и внешнюю интеграцию (с внешним миром); как эта интеграция возможна при всех внутренних противоречиях, как биологических, так и психологических, присущих человеку. Можно было бы сказать, что человек является живым и, пожалуй, лучшим примером третьего закона диалектики: процессы жизни и смерти, процессы анаболические и катаболические, противоречие эндокринной системы, симпатической и парасимпатической систем, процессы возбуждения и торможения, амбивалентность чувств, противоречия между стремлениями и возможностями их реализации и т. д. Плюс к этому сохранение равновесия с окружением, прежде всего социальным, ибо оно является основой milieu exterieur(1) человека, средой, которая становится все более сложной и сама все более дезинтегрируется. При таком обращении проблемы следовало бы скорее удивляться, почему жизнь человека не дезорганизуется, почему все мы раньше или позже не становимся шизофрениками, какими механизмами мы защищаемся против расщепления нашей организованной и интегрированной личности. Разумеется, такой подход был бы парадоксальным и, возможно, для некоторых читателей комичным, но, может быть, обсуждение проблемы в таком аспекте облегчит нам приближение к пониманию некоторых шизофренических механизмов.

1.Внешняя среда (фр.)

ФИЛОСОФИЯ ШИЗОФРЕНИИ

Богатство и необычность переживаний, впечатлений и мыслей шизофреников, с одной стороны, а с другой - таинственность этого мира и бесплодность исследовательских усилий, направленных на постижение сущности этой болезни, несомненно, оправдывают

попытки новых теоретических подходов к этой проблематике. Все это и явилось поводом для изложения представленных здесь рассуждений.

Общаясь с шизофрениками, трудно избежать впечатления, что они <профилософствовывают> свою жизнь. Если большинство людей придерживается принципа: primum vivere deinde philosophari, то о шизофрениках смело можно сказать, что они этот принцип инвертировали.

Дела повседневной жизни отходят у них на дальний план; они не важны в сравнении с огромностью их переживаний и общих проблем, которые целиком завладевают ими. Это создает иногда - с точки зрения внешних наблюдателей - ложную картину чувственного притупления. Ибо этих больных не волнует судьба их близких, как и их собственная судьба; они поглощены проблемами сущности бытия, смысла мироздания и своей миссии в нем, борьбы добра и зла, истинного обличия вещей, которые скрываются за видимостью, катаклизма конца света и т. д.

Ввиду разнообразия и богатства шизофренических переживаний трудно представить их полную картину. Индивидуальный и неповторимый характер истории жизни каждого из пациентов, влияние среды и культуры, конфликты, травмы, деформации линии развития и т. д. обусловливают то, что в каждом случае болезненные переживания различны.

---

1. Сначала жить, потом философствовать (лат.)

Несмотря на эти индивидуальные и социальные различия, в шизофреническом мире существуют общие черты, позволяющие ставить диагноз независимо от исторической эпохи, культурного круга, социального слоя, образования, а также индивидуальных факторов, которые в сумме влияют на дифференциацию картины болезни.

Одну из основных черт можно определить названием <философичность>. Такое определение людям, посвятившим свой труд философии, может показаться оскорбительным, однако, по существу, если мы вспомним, что шизофренический мир является миром страданий, а смерть иногда избавлением, и что этот мир открывается в озарении, ужасность и красоту которого передать невозможно, сравнение с ним для так называемого <нормального человека> было бы в определенном смысле почетным.

Психиатр должен был бы располагать достаточной дисциплиной философского мышления и знанием философских систем, чтобы суметь правильно представить философию шизофреника (шизофреническую философию). Однако, может быть, и постановка проблемы неспециалистом привлечет философов к дискуссии и заинтересует переживаниями шизофреника с философской точки зрения, если это в их представлении окажется возможно.

Из двух таблиц, на которых были представлены десять заповедей Моисея, таблица вторая, относящаяся к обычным, повседневным человеческим делам и конфликтам, занимает в жизни обычного человека значительно больше места, нежели первая, касающаяся дел божественных и окончательных. Человеку так называемому <нормальному> трудно оторваться от конкретности жизни. Философия требует, однако, такого отрыва, ибо только в абстракции может твориться общая картина действительности.

Человек обладает способностью отрываться от конкретности жизни, свободно перемещаться в пространстве и времени, создавать абстрактные структуры и навязывать

их своему окружению. За относительную свободу от натиска действительности он платит ценой отдачи себя в неволю структурам, собственным или чужим, которые могут определять его иногда неявную и неосознаваемую философию жизни. Он утрачивает также гармоническую связь с окружением, столь типичную для мира животных, которая является, собственно, внешним выражением конкретной установки - сращенности с собственной средой.

В шизофрении иерархия ценностей подвергается инверсии. Первая таблица Моисея становится наиважнейшей. Шизофреник мог бы сказать себе: <Царство мое не из этого мира>. Благодаря этому, может быть, общество шизофреников значительно лучше общества так называемых нормальных людей, либо невротиков; в нем отсутствует борьба за власть, интриги, зависть.

Способность отрываться от конкретной ситуации, которую можно считать специфически человеческой и наиболее полным выражением которой, по-видимому, является мышление типа математического и философского, в шизофрении превращается в черту патологическую, которую Е. Блейлер, а за ним и многие другие психиатры считают одним из ее осевых симптомов. Аутизм заключается в отделении от конкретности жизни. Процесс взаимодействия с окружением, в котором под влиянием сигналов внешнего мира собственные структуры подлежат непрерывному преобразованию, изменяется в автономное развитие собственных структур, независимое как от окружения, так и от самого больного.

В повседневной жизни примером такого автономного развития является сновидение. Во время сна контакт с окружением также прерывается. Образы сновидения, вопреки своей чувственной конкретности, становятся абстрактными, будучи не связанными с окружающей действительностью. А если даже с ней связываются, то сигналы из окружения подвергаются полному преобразованию и перерабатываются в более или менее фантастическое содержание сновидения.

Определенная степень аутизма - необходимое условие абстрактного мышления. Абстрактная установка - специфически человеческая. В мире животных доминирует установка конкретная.

Поведение животных можно бы определить посредством двух основных направлений движения - <к> и <от> источника стимулов. В первом случае сближение с окружающим миром приносит удовольствие от удовлетворения основных потребностей и чувство безопасности. Во втором - угрожает страданием и даже полным уничтожением. В зависимости от основного направления движения окружающий мир бывает <дружественный> и <материнский> либо враждебный, вызывающий страх и агрессию. В любом случае, однако, он конкретен, нагляден, дружественный (приятный) либо неприятный при столкновении с ним. Лишь у человека развивается во всей полноте третье направление движения, которое определяется через вектор <над>. Богатство и разнообразие двигательных форм здесь значительно больше. Это формы наивысшей точности, прежде всего - мануальные движения и речь. Благодаря им человек может преобразовывать свою среду, навязывая ей собственную структуру, становиться ее властителем. Прежде чем, однако, приступить к деятельности, он должен эту структуру создать, что требует отрыва от конкретной ситуации, хотя бы минуты размышления, упорядочения своих переживаний так, чтобы из них возник план активности.

Этот план тем обширнее во времени и пространстве, чем больше отрыв от конкретной ситуации. В общем, редко смотрят на звезды и помещают себя в перспективе космоса.

Каждый день вынуждает к активности; в ее конкретности проверяются создаваемые структуры. Отсюда вытекает, что они не могут слишком удаляться от действительности, ограничиваются в пространстве и времени актуальной ситуацией, те же, которые слишком отдаляются от нее, нереальны. Правда, человек имеет практически неограниченные возможности проецирования себя во времени и пространстве, и создаваемые им структуры могут простираться в бесконечность, однако в ходе жизни у него создается своеобразная иерархия ценностей, в соответствии с которой структуры более близкие и, тем самым, имеющие большую вероятность реализации, становятся важнее более отдаленных.

У шизофреников в результате отрыва от действительности иерархия ценностей утрачивается, а вместе с ней и сформированная в течение жизни пространственно-временная структура, иначе говоря, у шизофреника <своя рубаха не ближе к телу>. Для него дела, отдаленные во времени и пространстве, касающиеся судеб мира, всего человечества, народов, религии, неоднократно бывают несравнимо важнее его личных дел.

Так, один больной переживал эту способность проецирования в пространстве и во времени почти непосредственно чувственным образом. С неслыханной скоростью переносился он из отдаленного прошлого в далекое будущее и чувствовал себя так, как если бы данный момент времени был действительно актуальным. Таким образом, он изменялся в субъективном ощущении то в маленького мальчика, то в старика. Подобным образом путешествовал он и в пространстве, имея впечатление, что носится над земным шаром и может задерживаться в произвольном месте: то быть в прериях Австралии, то в песках Сахары, на улицах Парижа и на Корсике во времена Наполеона. Пластичность переживаний была столь велика, что полностью заслоняла реальную ситуацию больного. Переживаемые образы не имели характера представлений или воспоминаний; они были абсолютно объективированы, подобно тому, как это бывает в сновидении, во внешнем пространстве. Структуры стали автономными, т. е. оказалась прерванной связь, соединяющая их с их создателем, они оказались вовне и потому приобрели свойства действительности, а не того, что изнутри происходит, что зависит от наших мыслей, чувств, мечтаний, воли, а тем самым является субъективным, но не объективным.

При шизофрении граница, отделяющая собственный мир от мира окружающего и дающая человеку чувство собственной отдельности, оказывается разрушенной. Собственные мыслительные построения, чувства и т. д. свободно проникают вовне более абстрактным или более чувственным способом; в первом случае говорят о бреде, во втором - о галлюцинациях. В слабой степени такая проекция случается также и у так называемых нормальных людей, когда под влиянием, например, страха они видят несуществующие вещи, либо когда собственные эмоциональные состояния приписывают персонажам из своего окружения. Это - известное фрейдовское уравнение: <я ненавижу - он меня ненавидит>. В шизофрении, однако, внутренние содержания, как в клетке, оболочка которой повреждена, расплываются в окружении.

Проникновение обоих миров, внутреннего и внешнего,- двустороннее. Шизофреник с легкостью проникает в чужие мысли, прочитывает, что делается внутри. Ding an sich(1) для него не существует; он управляет чужой волей, явлениями природы, политическими событиями, судьбами человечества и даже всей вселенной, получая всемогущество бога. Он сам, однако, управляем таинственными силами, враги прочитывают его мысли, выдают противоречащие его мыслям приказы; он становится безвольным автоматом, в пего вселяются чуждые существа: бог, дьявол, герои, преступники, звери, чудища, он не

является уже больше сам собой. То он наверху, то внизу, всемогущий субъект и безвольный объект.

Чувство границы, отделяющей собственный мир от окружающего - существенный элемент переживаний каждого человека. Границы сокращаются в состоянии печали, когда человек остается один на один со своими переживаниями, и расширяются в состоянии радости (<мир принадлежит радостному>), они более проницаемы, когда глаза и уши па все открыты, либо более замкнуты, когда человек погружается в собственные мечтания и мысли. Всегда, однако, остается чувство, что есть нечто вовне и нечто внутри. То, что вовне, не может проникнуть к нам вовнутрь, и, наоборот, мы должны удовлетворяться только внешним присутствием предметов окружения.

---

1. Вещь в себе (нем.)

Человек стремится, однако, обнародовать и даже навязать окружению то, что он сам переживает, свою собственную структуру, и не довольствуется только внешним видом предметов, а стремится их <просветить>, <проникнуть внутрь их>. Обычно при этом он их повреждает, подобно ребенку, который уничтожает игрушку, чтобы посмотреть ее изнутри. Его возбуждает мысль, которая, возможно, является важным моментом в развитии науки и искусства, что то, что он видит и слышит, это еще не все, что под внешним образом действительности скрывается иной, истинный образ. Его тянет также к выходу из замыкающих его границ, к слиянию с окружающим миром, то ли в форме любви к другому человеку, мистического переживания, то ли в состоянии озарения, художественного или научного и т. п. Мир шизофреника наполняется тем, что не составляет обычного содержания мира: таинственными силами, невидимыми лучами, следящими глазами, приказывающими голосами, необычными персонажами - духов, ангелов, дьяволов, умерших. С лиц близких ему людей спадают маски, он видит их "истинное" обличие, иногда по-прежнему прекрасное, иногда - страшное. Нет необходимости добавлять, что все это - творения его собственного мира, которые в результате прорыва границы спроецировались во внешний мир и приобрели свойства объективной действительности.

Парадокс шизофренического аутизма состоит в том, что изолируясь от контактов с окружающим миром, создавая все более плотное препятствие между ним и собой, больной доходит, в конце концов, до прорыва нормальной границы, благодаря чему проникает в окружающий мир, познает его <истинное> обличие, а окружающий мир проникает в него, прочитывает его мысли, управляет ими, вынуждает к странным деяниям и словам, больной теряет власть над собой.

Подобно тому, как уничтожение клеточной оболочки приводит к уничтожению как морфологической, так и функциональной структуры клетки, так в аутистическом отрыве от окружающего мира в противопоставлении закону непрерывного обмена со средой, когда процесс достигает вершинной точки, в которой граница, отделяющая от внешнего мира, оказывается прорванной, наступает в первый момент хаос. Больным овладевают противоположные мысли, впечатления, чувства. Слабое представление об этом состоянии дезинтеграции собственного мира и окружающего дают переживания перед засыпанием, интенсивность которых, правда, мала, но сущность подобна: создающаяся структура сновидения смешивается и взаимопересекается со структурами гаснущей действительности.

Разбиение предшествующего порядка мира, каков бы он ни был, сопровождается ужасающим чувством страха. Лишь в слабом приближении можно в него вчувствоваться,

представляя себе, что все внутри и вокруг становится иным. Ты уже перестаешь быть самим собой, ибо утрачена собственная структура и граница, отделяющая то, что внутри, от того, что снаружи. В зависимости от мимолетных чувств и мыслей становишься то одним, то другим. Это не только изменения атрибутивные, испытываемые в большей или меньшей степени каждым человеком, когда ему представляется, что он то мудрый, то глупый, добрый - злой, прекрасный - безобразный, но также изменения субъективные: больной становится совершенно иным человеком, а иногда вообще не человеком, но богом, дьяволом, животным, неодушевленным предметом. Утрачивается власть над собственными психическими актами и экспрессией, двигательной и словесной. Видимо, вследствие этого, они перестают быть собственными мыслями, чувствами, движениями и словами. Возникает убеждение, что они навязаны извне, что субъектом управляют таинственные силы, так, например, рука вдруг выполняет движение, которого больной и не думал выполнять, рот произносит слова, которых человек не намеревался говорить, чувствуется ненависть к человеку, который ранее был любим, зарождаются мысли, которые самому больному никогда бы и не выдумать.

Разбивается также структура внешнего мира. Исчезает созданный в течение жизни пространственно-временной порядок, благодаря которому одни вещи ближе, другие дальше: прошлое смешивается с настоящим и будущим, близкое - с далеким. В отношении к людям стирается иерархия дистанций, которая в языке выражается структурой личного местоимения: Я, ТЫ, ОН, МЫ, ВЫ, ОНИ - упрощается до Я - ОНИ. Они смотрят, корчат странные мины, шепчут. Вследствие прорыва границы они проникают вовнутрь больного, сообщают ему мысль, управляют волей. С другой стороны, однако, исчезает граница предметов, предметы видятся внутри, постигается их сущность, в них можно проникать, ими можно управлять, это возбуждает чувство божественного всеведения и всемогущества.

Наступает, однако, момент озарения, когда из этого поражающего хаоса новых и необычных явлений выкристаллизовывается конструкция, восхищающая своеобразной логической точностью. Все соединяется в связное целое, нет явлений случайных или безразличных, наименьшая вещь имеет свой смысл, все что-то обозначает и все больного касается. Психиатр говорит о возникновении бредовой системы.

Среди разнообразной тематики бреда относительно часто повторяются три мотива, которые можно бы определить как космологический, эсхатологический и харизматический. Шизофреническая космология основывается на том, что больной поглощен проблемами вселенной, человечества, народов. Создает собственные концепции сущности и смысла вселенной. В особенности борьба добра со злом выдвигается в этих концепциях на первый план. Проблемы окончательные, апокалиптические видения конца света, последнего суда, рая или ада, кровавых войн, яростной борьбы между сторонниками добра и зла и т. п. занимают значительную часть шизофренического бреда. Возможно, что шизофреническая эсхатология возникает из распада собственного мира: с собственным миром гибнет весь космос.

В шизофреническом озарении больной вдруг видит смысл собственной жизни и свое мессианство. Все становится неважным в сравнении с этой наивысшей целью, которая отныне будет ему светить. Иногда эта цель бывает социально позитивной. Больной посвящает все мысли созданию великого произведения своей жизни, например, харитативного, как брат Альберт, художественного, как Стриндберг, Монсель, либо философского, как, предположительно, Конт. Чаще шизофреническая харизматика производит на окружение впечатление безвредного либо вредного чудачества

(странности), как в случае одного больного, который для спасения человечества от грозящего конца света отрубил себе палец ноги.

Возникает вопрос, имеют ли бегло представленные здесь проблемы шизофренического мира что-нибудь общего с тематикой и методом философского мышления. Психиатру трудно ответить на этот вопрос, ему необходима помощь философа. Представляется, что следующие моменты могут оказаться согласующимися.

1. Отрыв от конкретности и благодаря этому большая легкость перемещения в пространстве и времени.

2. Стремление к преодолению границы, отделяющей человека от его окружения, отсюда - поиски сущности вещей, неудовлетворенность их внешней картиной.

3. Склонность к созданию интегрирующих структур и к навязыванию их окружающему миру, благодаря чему действительность приобретает логические черты причинных связей.

4. Большая заинтересованность проблемами фундаментальными и окончательными в ущерб делам обычным и повседневным.

Никто не сомневается, что шизофрения - болезнь; за это говорит уже хотя бы огромная степень страданий таких больных. Однако нельзя отрицать, что есть в этой болезни нечто возвышенное, а именно то, что специфически человеческие особенности подвергаются в ней катастрофическому возрастанию.

СТАРЫЙ ЧЕЛОВЕК И ВРАЧ

Многие психиатры считают, что пожилой возраст делает невозможным применение психотерапии. Эта позиция может быть правильной с точки зрения авторов определенного психотерапевтического метода, особенно если он слишком сложен или ставит слишком амбициозные цели, например, изменение структуры личности; в этом случае такой метод лечения, разумеется, не пригоден для старых людей, ибо они не могут измениться. Но, с точки зрения больного, такая позиция неверна, даже бесчеловечна, поскольку, как бы то там ни было, именно старый человек нуждается в психологической поддержке. Наиболее просто психотерапию можно определить как лечение с помощью психического воздействия и, следовательно, она может применяться и в лечении пожилых людей.

Первым и основным условием всякой психотерапии является желание сблизиться и познать больного. Уже в ходе психотерапии это сближение приобретает характер своеобразной эмоциональной связи (определяемой на профессиональном языке как трансфер - перенос в отношении чувств больного к врачу, и контртрансфер - обратный перенос - в отношении чувств врача к больному); познание больного в ходе последовательных встреч с ним становится все более богатым; открываются новые горизонты, и он предстает в новом свете, что обогащает медицинские знания о человеческой природе, а для больного является одним из важных терапевтических факторов.

Вначале, однако, должно быть желание сближения со старым человеком. И здесь надо быть искренним в отношении самого себя; не всегда это желание существует; внешняя доброжелательность маскирует мысли типа: <он уже свое прожил>, <мое время и усилие пригодились бы кому-то молодому>. Подобные мысли, хотя бы и очень глубоко скрываемые, немедленно перечеркивают полезный эффект психотерапии.

Психическое воздействие требует искренности; если мы кому-нибудь действительно должны помочь, мы должны этого действительно хотеть. В других видах лечения эта первая интенция не играет существенной роли, так как при них важнее всего само действие, мануальное или фармакологическое, в то время как в психотерапии все дальнейшее лечение зависит от этого основного фона чувственного отношения к больному. Когда оно негативное, все слова, жесты, выражение лица становятся фальшивыми; больного трудно обмануть, и он чувствует фальшивую маску врача.

В разговорах с больным обнаруживаются его основные жизненные проблемы. У каждого человека они разные, но, помимо индивидуальных различий, существует их определенное своеобразие, связанное с возрастом. Одни проблемы у детства, другие в молодом возрасте и совсем иные - в старом возрасте. Следующие проблемы можно считать осевыми в старости: одиночество, возраст, жизненный баланс, тело, смерть.

Модель жизни в нашей цивилизации, по которой эффективность (efficiency) является высшей мерой ценности человека, не способствует старым людям. Естественным образом, с возрастом уменьшается общая эффективность организма, а с ней производительность труда и плодотворность усилий. Сегодня можно видеть много старых людей, которые изо всех сил стараются равняться молодым энергией, эффективностью работы и даже внешним видом. Они прекрасно видят, что когда потеряют свою эффективность, то станут ненужными. А ненужные должны отойти, они обречены на одиночество.

У старых людей достаточно часто наблюдается гипер-компенсаторная чрезмерная активность. Такой хлопотливый, вечно озабоченный старый человек защищается непрестанной активностью перед чувством пустоты, ненужности и одиночества. В старости уже не поспевают за быстрыми изменениями в окружающем мире. Он становится все более непонятным, чужим и холодным. Все чаще всплывают образы из прошедших времен, когда был молодым и когда мир притягивал, а не отталкивал.

Реальный мир отступает перед миром воспоминаний. Если врач найдет минуту времени, чтобы послушать воспоминания своего старого пациента, он может узнать много интересных вещей, а у больного уменьшит чувство одиночества. Кто-то готов войти в мир его переживаний; он уже больше не совсем один в этом мире. Слушающий связывает мир прошлый с миром настоящим. Мир настоящий, действительный, становится менее чужим и холодным, так как в нем есть человек, который понимает прошлый мир старого человека. Старый человек не чувствует себя уже таким ненужным, так как заинтересованность слушающего указывает на то, что его жизненный опыт может кому-то пригодиться.

Было бы, пожалуй, трюизмом утверждать, что календарный возраст не соответствует возрасту субъективному, и что человеку столько лет, на сколько он себя чувствует. Всегда встречались и встречаются <молодые старички> и моложавые, темпераментные старики. Субъективный возраст зависит от многих факторов, прежде всего, от жизненной динамики. В норме ее проявления вызывают то, что иногда мы чувствуем себя радостными, полными энергии и жажды жизни, словом - молодыми, а иногда печальными, угнетенными, не видящими перед собой будущего, т. е. старыми. Колебания обусловлены отклонениями от основного уровня жизненной динамики, который у одних бывает выше, у других ниже, что в значительной степени детерминирует их субъективное чувство возраста. Проблемой, требующей исследования, является определение коррекции календарного возраста с возрастом биологическим и субъективным. Абстрагируясь от упомянутых периодов депрессии (пониженной жизненной динамики), можно утверждать,

что большинство людей чувствует себя значительно моложе относительно своего календарного возраста.

Субъективный возраст является важным компонентом автопортрета человека (self-concept). Образ самого себя формируется окончательно в старшем юношеском возрасте. Разумеется, позднее он изменяется в зависимости от колебаний настроения и различных жизненных обстоятельств (поражений, успехов и т. п.), но основа его остается неизменной. Субъективное чувство собственного возраста довольно туманно, однако можно рискнуть высказать взгляд, что какое-то первичное чувство собственного возраста задерживается на периоде окончательного формирования собственного автопортрета, т. е. периоде старшего юношеского возраста. Разумеется, по мере возрастания календарного возраста все чаще чувствуется несоответствие между субъективным возрастом, закрепленным в период окончательного формирования собственного образа, и возрастом действительным.

В определенные периоды жизни, например, у женщин в период климакса, а у мужчин в возрасте около сорока лет, эта разница чувствуется особенно болезненно, оказываясь причиной многих фрустраций. Старые люди, уходя в мир прошлого, в воспоминаниях видят себя молодыми. Осознание своего действительного возраста бывает для них болезненным. Врач должен помнить об этом и стараться смотреть на них их собственными глазами, а не через документ, фиксирующий их возраст. Стараясь войти в мир воспоминаний своего седого пациента, врач тем самым как бы делает его моложе, что немаловажно для его самочувствия, психологического и даже физического.

Еще один фактор не позволяет трактовать пожилого пациента согласно его свидетельству о рождении, а именно то, что при каждой болезни выступает явление регрессии. Больной человек чувствует себя немножко ребенком: ищет помощи, опеки, нежности. Старый человек в этом смысле не составляет исключения и часто можно услышать, как он говорит о своем докторе, нередко человеке молодом: <это мой отец>; это, может быть, наивысшая похвала, какую может заслужить врач.

Индивидуальную жизнь нельзя рассматривать без учета пространственно-временных координат. Проблема биологического времени в последнее время стала темой многих интересных исследований. В жизни человека важную роль играет его ощущение собственных прошлого и будущего. Отношение этих двух отрезков времени по-разному представляется в разные периоды жизни. Как известно, молодые живут будущим, старые - прошлым. Об этой банальной истине нередко забывают психотерапевты, стараясь в работе с молодыми людьми концентрироваться на их переживаниях детства, а со старыми пациентами не слишком охотно задерживаясь на их детстве и молодости, хотя сами больные именно в этом периоде находят силы для того, чтобы переносить неприятное настоящее.

В жизни наступает час, когда отрезок прошлого начинает явно преобладать над отрезком будущего. Тогда в первый раз начинают подводить <баланс жизни>. Как представляется, этот момент наступает раньше у мужчин (около 40 лет), чем у женщин (в период климакса). Это утверждение, однако, требовало бы более основательного исследования. Старый человек имеет позади уже не один <баланс жизни>; за многие годы, отделяющие его от этого перелома, он успел уже привыкнуть к разнообразным оценкам своей жизни. Привыкание к оценке своей жизни, которая, как правило, бывает не слишком благоприятной, связывается с принятием некоторой дистанции в отношении к самой жизни. Жизнь не кажется уже столь <серьезной>, как в молодости и зрелом возрасте, как в детские годы, она начинает приобретать привкус игры. Возможно, поэтому дети часто

легче находят общий язык с дедушками и бабушками, чем с родителями. Несмотря на значительно большую разницу в возрасте, их связывает общая установка <понарошку>, установка на игру, которую одни принимают, вступая на арену жизни, а другие - сходя с нее.

В разговорах со старыми пациентами следует вчувствоваться в эту своеобразную философию старости и во взгляд на жизнь sub specie aetemitatis.(1) А если больной чересчур болезненно ощущает свой жизненный баланс, это обычно свидетельствует о том, что он еще не дозрел до своего возраста. Под влиянием разговоров с врачом баланс жизни пациента становится менее негативным; тогда легче смотреть с дистанции на свою жизнь.

К старости тело все больше становится источником страданий. Оно оказывает все большее сопротивление своей малой эффективностью, неловкостью и неуклюжестью. Утрачивается власть над ним. Отпадают уже удовольствия стола и ложа. Зато все большую значимость приобретает то, что уменьшает боль и страдания. На ночном столике собирается все больше бутылочек и коробочек с лекарствами, а визиты врача радостно приветствуются. Приходя, он пробуждает надежду на уменьшение страдания тела. Не всегда, однако, врач может помочь. Органы тела уже изношенные, сложные механизмы организма по любой пустяковой причине подвергаются декомпенсации. Нередко врач бывает сам изумлен тем, что больной поправился, хотя по всем объективным данным должен был скорее уже не жить.

Иногда мелкими лечебными средствами достигаются значительные эффекты. В определенной степени это напоминает ситуацию в больничных <участках> гитлеровских концлагерей, уже из того периода, когда они были захвачены политическими заключенными. Там также минимальными лечебными средствами возвращали больных к жизни. В старости, подобно тому, как бывает в пограничных ситуациях (например, в концлагере), а также в младенческом периоде, следовательно, когда жизнь соприкасается со смертью, драматически проявляется явление психофизического единства. Психический слом в подобных ситуациях равнозначен физическому и нередко приводил к смерти. Когда организм сильнее, то субъективное отделяется от объективного, т. е. психическое от соматического. Иногда возникает иллюзорное впечатление, что субъективное (субъект, <я>) управляет объективным (предметом, телом).

---

1. С точки зрения вечности (лат.)

Отношение человека к смерти, в общем, имеет амбивалентный характер. Она возбуждает страх, но также и влечение. Вероятно, не бывает людей, которые бы никогда в жизни не фантазировали о смерти и не видели в ней единственного выхода. Чем дальше смерть, тем легче с ней флиртовать. Молодые легко рискуют своей жизнью ради удовлетворения своих героических склонностей и, в общем, также с большей легкостью, нежели старые, совершают попытки покончить с собой в периоды слома. Число суицидных попыток обычно уменьшается в те периоды, когда смерть близка (например, во время войн или стихийных бедствий). Среди старых людей случаются самоубийства, но их причиной обычно являются чувства одиночества, ненужности, отрицательного жизненного баланса. Подобно тому, как многие больные раком не допускают до своего сознания мысли, что страдают неизлечимой болезнью, так и старые люди отгоняют от себя мысль, что их недалекое будущее замыкается смертью. Хлопочут о повседневных делах, переживают по поводу того, что будет через несколько или десяток-другой лет, вопреки тому, что у них существует лишь ничтожная вероятность дожить до того времени, живут вымышленными страхами, что им грозит нужда, берегут ненужные вещи <на черный день>, который

может наступить и т. п. Все эти мелкие заботы и беспокойства, часто бредового характера, охраняют их перед перспективой смерти.

Хотя иногда они кажутся смешными, не следует пренебрегать ими; для больного они важны, и вокруг них вращаются его мысли и чувства. Когда врач терпеливо выслушивает его жалобы, больной чувствует облегчение, что смог кому-то пожаловаться, что его огорчения принимают всерьез, что с его планами и проектами еще считаются. Черная стена смерти, перед которой стоит старый человек и от которой он защищается нередко нелепой и смешной хлопотливостью, мелкими заботами и огорчениями, отдаляется, когда все это кем-то всерьез принимается и, значит, включается в круг социальной действительности. Ибо то, что нереально, всегда имеет большие размеры и вызывает большие психические пертурбации, сравнительно с тем, что ожидается в реальности. Необходимо всегда относиться с уважением к мелким заботам старого человека, ибо они часто составляют единственный смысл его жизни и при этой жизни удерживают. Иногда потеря любимой собачки ускоряет смерть ее хозяина.

Иногда под влиянием разговора со старым человеком также и врач учится иначе смотреть на свои амбиции, заботы и планы. Вероятно, разница между его важными делами и малозначительными заботами старого человека не так велика, как это представляется.

Время, посвященное старым людям, никогда не бывает для врача потраченным впустую; нечасто ему удается воспользоваться другими возможностями - как с целью углубления своих знаний, так и повышения житейской мудрости - так, как в случае контакта с больным. А для старого человека врач часто бывает единственным, кто хочет его понять и подлинно доброжелателен к нему; благодаря ему нередко возвращается уже утраченное желание жить. Обязанностью врача является защищать жизнь, хотя бы объективно возможностей для жизни оставалось совсем немного.

АЛКОГОЛЬ

Психиатр, имея дело с алкоголиком, которому он хочет помочь, прежде всего задается вопросом, почему он пьет. От умения найти ответ на этот вопрос в значительной мере зависят результаты лечения. Ибо, зная причину, можно снизить эмоциональное напряжение, с ней связанное, и тем самым уменьшить стремление к алкоголю у больного.

Нахождение ответа, однако, дело непростое, о чем свидетельствует хотя бы то, что при лечении алкоголизма доминирует негативное подкрепление, т. е. употребление алкоголя связывается в терапии с неприятными последствиями (например, введением определенных препаратов), чтобы тем самым вызвать отвращение к алкоголю. Значительно лучшие результаты дало бы положительное подкрепление, т. е. создание таких ситуаций, в которых неупотребление алкоголя было бы для больного связано с удовольствием. Подобные ситуации возникают иногда без участия врача; например, алкоголик перестает пить во время экскурсии или после покупки автомобиля, или найдя себе какое-нибудь увлекательное занятие и т.п. В таких случаях - экскурсия, автомобиль, хобби и т. п.- уменьшается dolor existential - <боль существования>, которая лежит в основе алкоголизма.

Эту <боль существования>, которая, вероятно, является специфически человеческой чертой, человек всегда стремился каким-то способом уменьшить; и одним из старейших и простейших способов этого был и остается алкоголь. Долг психиатра - найти у своего пациента своеобразие этой <экзистенциальной боли>, чтобы иметь возможность хотя бы немного ее уменьшить. Этиология здесь многофакторна, и как всегда в психиатрии -

необходимо двигаться в трех плоскостях одновременно: биологической, психологической и социологической. Непросто установить иерархию важности разных факторов; бесспорно, среди них немалую роль играют факторы социального характера.

<Если сравнивать Польшу с западными странами, - писал Ян Гурский, - то видно, что во многих из них пьют больше, либо столько же; в немногих из них пьют так же. Каковы причины такого польского способа употребления алкоголя?> - спрашивает автор.

Люди пьют по-разному. Иначе пьют, отмечая какие-то праздники, для того, чтобы вызвать приятное настроение в обществе, иначе - с горя и т. д. Можно выделить несколько стилей выпивки: неврастенический, контактивный, дионисийский, героический и самоубийственный.

Неврастенический стиль состоит в том, что пьют небольшими дозами, но часто, в состоянии утомления и раздражения, стало быть, при главных симптомах неврастенического синдрома. Достаточно одной-двух рюмок, чтобы поправить самочувствие и уже в лучшем настроении продолжать повседневную жизнь. Разумеется, врачующее действие алкоголя - мнимое, так как постоянное его употребление усиливает симптомы неврастенического синдрома. Под влиянием алкоголя человек все чаще становится утомленным и раздраженным, что, в свою очередь, вынуждает к дальнейшему, все более частому употреблению алкоголя; типичный пример порочного круга.

Контактивный стиль наблюдается у тех, для кого важнее всего достижение лучшего контакта с другими людьми. Уже после небольшой дозы алкоголя человек несмелый становится более уверенным в себе, уменьшается дистанция в отношении к <важной> персоне, становится легче общение, молчаливая компания оживляется, люди становятся более симпатичными и более интересными, возрастает чувство социальной связи <iwee feeling>. Это - стиль выпивок, общий, пожалуй, для всех культурных кругов; в общем, здесь достаточно небольших доз алкоголя.

Легко, однако, перейти от этого стиля к следующему - <дионисийскому>, также распространенному во многих культурных кругах. Здесь пьют уже много, так как речь идет о достижении помраченного состояния, в котором можно было бы оторваться от повседневной действительности. По Ницше, <аполлонийская установка ценит ясность, прозрачность, выдержанность, уравновешенность, замкнутость, совершенство, гармонию. Дионисийский же стиль ценит прежде всего полноту и плодотворность жизни, ее порыв, который сносит все границы, отрицает все законы, разбивает любые гармонии, для которого динамика важнее совершенства>.

Два описанных Ницше стиля соответствуют тому, что Минковский обозначает как <ясное пространство> и <темное пространство> и что можно связать с основным биологическим ритмом - дня и ночи. День - царство разума и реальности, ночь - власть темных сил, диких страстей, экстаза, озарения и панического страха. Человек не может жить только днем, ему необходима также и ночь. Отсюда - его влечение к психозу, к иным <видениям мира>, к отрыву от реальности. Алкоголь и наркотики облегчают удовлетворение этого влечения. Алкоголизм такого типа встречается довольно часто у художников или у людей с художественными амбициями, а также у людей, утомленных жизнью. Тот же источник можно отыскать и в популярном среди молодежи Запада употреблении ЛСД. У нас, в более бедной стране, ЛСД заменяется, например, <клеем>. Название <клей> происходит от того, что обычно молодые люди используют его сообща, так как по их мнению, только в этом случае испытываются необычайные переживания.

<Героический> тип выпивок также требует больших количеств алкоголя. Лишь тогда достигается чувство своей силы и готовности к великим делам, которые обычно в наших условиях кончаются хулиганскими выходками. В таких случаях алкоголь высвобождает существующую в каждом человеке и подавляемую в повседневной жизни героическую пропорцию. Она составляет одну из прекрасных черт молодости, которую с незапамятных времен вожди эксплуатировали ради своих, не всегда благородных намерений.

Трудно определить, в какой степени в каждом человеке присутствуют самодеструктивные тенденции. Во всяком случае самоубийство можно считать специфически человеческим проявлением. Немного найдется людей, которые никогда в своей жизни не хотели покончить с собой.

Тип выпивок ради того, чтобы <залить горе> - явление хорошо известное. Требуется напиться <мертвецки> пьяным, чтобы забыть о том, что болит, чтобы покончить хотя бы на короткое время с собой и своим страданием. Агрессия по отношению к окружению соединяется с самоагрессией. Типы выпивок героический и самоубийственный переплетаются между собой. Со временем происходит алкогольная деградация и вместе с ней социальная смерть.

Проблема польского алкоголизма сводится к упоминавшемуся Яном Гурским парадоксу, состоящему в том, что Польша лидирует среди европейских стран по числу пьяниц, вовсе не лидируя по количеству потребляемого на душу населения алкоголя. Поляки любили и любят напиваться до бесчувствия. У них превалируют героический и самоубийственный типы выпивок. Это не значит, что другие типы отсутствуют, но они легко переходят в эти два последние. Начинают, например, по <одной> за компанию, а заканчивают героически-самоубийственным типом алкоголизации. Героически-самоубийственная нота нам не чужда. Пожалуй, ни один народ не начинает своего гимна словами о том, что отчизна еще не погибла.

Существует ли национальный характер? На этот вопрос не существует однозначного ответа. С биологической точки зрения существование национального характера возможно. Условия среды (среди которых немалую роль играют условия культурного характера) складываются таким образом, что определенные черты характера полезны, а другие - не полезны. Люди, обладающие полезными чертами характера, имеют больше шансов выжить и оставить потомство, нежели те, которые этих черт не обнаруживают. Набор генетических черт данной популяции (так называемой gene pool) должен, следовательно, от поколения к поколению изменяться в направлении количественного преобладания черт, полезных для данного общества. Таким образом, он будет отличаться от набора генетических черт популяций, живущих в иных средовых условиях.

Помимо врожденных черт, в формировании гипотетического национального характера играли бы роль приобретенные черты, обусловленные так называемым социальным наследованием и, следовательно, доминирующими в данном обществе моделями поведения.

Используя одну из психиатрических типологий, можно было бы глобально определить польское общество как характеризующееся преобладанием черт истерических и психастенических. Истерические черты (Бжезицкий назвал их скиртотимными, от греческого skirtao - танцую, чтобы подчеркнуть своеобразные нюансы, отличающие их от классического истерического типа) лучше всего иллюстрирует польский шлягон.(1) Эти черты - стремление импонировать окружению, произвести эффект без чувства обязательности, безграничная фантазия, чувства бурные, но поверхностные, легко и

быстро переходящие от одной крайности к другой. Напротив, психастенические черты лучше всего выражает фигура польского крестьянина. Это - человек тихий, покладистый, избегающий споров, низкого мнения о себе, он охотно провалился бы под землю, чтобы никому не мешать.

В определенной степени эти два типа личности взаимно дополняются так, что общество, состоящее из таких людей, может существовать; одни заседают, другие работают. Исчез шляхтич и исчез польский крестьянин, но определенные формы поведения сохранились; по-прежнему встречается шляхетское фанфаронство и крестьянское усердие. Оба описанных на первый взгляд противоположных типа связывает одна общая черта. И для одних и для других главным вопросом жизни является вопрос: <что другие обо мне подумают?> Истерик стремится завоевать одобрение окружения блеском, фанфаронством, блистательностью, а психастеник - тихой обязательностью.

---

1. Шлягон - грубоватый шляхтич.

Подобные формы поведения свидетельствуют о самолюбовании <автопортретом>, образом <я> (self-concept). Пользуясь модным ныне в психологии и психиатрии определением, можно было бы сказать, что в этом выражается определенная психическая незрелость. Ибо одной из черт психической зрелости является умение объективного восприятия самого себя и способность ответить на вопрос <каков я?> Это вопрос, типичный для молодежного возраста. В этом периоде жизни он может стать источником мучительных переживаний. При отрицательных оценках самого себя дело может дойти даже до попыток самоубийства. Чтобы отличиться перед самим собой и перед окружением, такой человек способен рисковать своей жизнью (молодежная героическая установка).

Алкоголь уменьшает мучительность вопросов, связанных с образом самого себя. Под его влиянием человек кажется самому себе лучше, благороднее, интеллигентнее, отважнее и т. п. Приходится, однако, пить до дна, чтобы дойти до дна своей души. А поскольку дна этого в действительности не существует, чем глубже погружаешься, тем темнее становится, и охватывает желание покончить с собой, в чем также алкоголь помогает, принося вместо смерти потерю сознания.

Представляется, следовательно, что определенные специфические черты польского алкоголизма выводятся из гипотетического национального характера, особенно из его психастенических и истерических элементов. Лечение в таких случаях должно основываться на повышении у пациента чувства собственной ценности и на обучении его искусству объективного восприятия самого себя.

В настоящее время много говорится и пишется о губительных влияниях современной технической цивилизации на здоровье человека. Интенсивное превращение естественной среды в искусственную, созданную человеком, является сильнейшим неврозогенным фактором. При попытках анализа вредности современной цивилизации приходят к пессимистическим выводам о том, что все, что из нее вытекает, вредит человеческому здоровью. Техникой отравляются три стихии: воздух, вода и земля. Через нее усложняются межчеловеческие отношения и нарушаются каноны человеческого общежития. Через нее уменьшается <жизненное пространство> человека; ему становится слишком тесно, слишком усиливается трение с другими людьми, с чем связано нарастание негативных чувств в отношении к ближним; всякое действие наталкивается на противодействие, а потому человек отказывается от творческой установки в пользу потребительской и т. д.

Человек современной цивилизации, прежде чем искать медицинской помощи, обычно сначала сам пытается редуцировать нервное напряжение и беспокойство, обусловленные в значительной степени условиями среды. Из различных способов такой аутотерапии (например, поиск контакта с природой, хобби, сексуальные эксцессы) чаще всего прибегают к помощи химических средств. Их можно разделить на три группы: психотропные препараты (средства, редуцирующие напряжение страха, либо возбуждающие или вызывающие психотические состояния), наркотики, алкоголь. В Польше, как представляется, традиционно используются методы химической аутотерапии; но больше всего используется алкоголь. В то время как в западных странах значительно больше, чем у нас, используются наркотики и психотропные средства. У нас невозможно справиться с алкоголизмом, а у них с наркоманией и злоупотреблением психотропными средствами.

Одним из многих мотивов польского пьянства является скука. Скука имеет много причин, но всегда в ее основе находится негативная установка к тому, что нас окружает. В этом плане она подобна явлению, по видимости, противоположному - спешке. Оба явления - спешка и скука - противоположны заинтересованности. Заинтересованный человек находится в данном (собственном) отрезке времени; актуальный окружающий мир его притягивает. Скучающий человек, либо человек спешащий, хочет выпрыгнуть из того, что его актуально окружает; настоящее время становится для него помехой.

Негативные чувства, питаемые им ко всему, что находится вокруг, вызывают мобилизацию вегетативно-эндокринной системы. Отсюда - парадоксальное утомление. Например, человек, ожидающий в очереди, ничего не делает и должен был бы отдыхать, а в действительности бывает более утомленным, чем после тяжелой работы. Одним из способов снижения нервного напряжения и хотя бы временного освобождения от чувства скуки и спешки является алкоголь. Благодаря ему можно на короткое время выпрыгнуть из настоящего времени, которое неприятно и раздражает.

Наконец, если уж во всем искать причин польского алкоголизма, нельзя обойти стороной систему. Социалистическая система устраняет или, скорее, пытается устранить значение денег как регулирующего жизнь людей фактора. Она противостоит дьявольскому принципу: das Geld regiert die Welt.(1) И в этом состоит, прежде всего, как представляется, ее наибольшая моральная сила. Но человек остается человеком, и стремится многие ситуации себе облегчить, иногда даже не ради себя, а ради организации, в которой работает. В капиталистических странах с этой целью пользуются деньгами. У нас дело организуется <через буфет>. Этот алкоголизм иногда вынужденный. Обе стороны часто пьют без особого желания, просто потому, что надо. Алкоголь уменьшает социальную дистанцию. За рюмкой <чиновное> лицо становится ближе, его легче <смягчить>, <опираясь в этом деле на буфет>.

Существуют ли средства против польского пьянства? Разумеется, они не основываются на распространении противоалкогольных брошюр, которые читаются сравнительно немногими. Прежде всего, следовало бы начать с увеличения культуры выпивания. Независимо от благородных намерений лиц, проводящих противоалкогольную политику, надлежит оставаться на почве реализма. Люди всегда пили и будут пить; речь идет о том, чтобы они не напивались <до потери сознания>.

---

1. Деньги правят миром (нем.)

Будут меньше пить, если будет где пить. В приятном помещении человек не напивается <до мертвецкого состояния>, но пьет лишь столько, сколько требуется, чтобы поправить свое настроение, иметь лучшие контакты с людьми. В то время как в <заведении массового питания>, возбуждающем нередко с самого начала наихудшие чувства, единственный способ притупления <боли существования>, которую само пребывание в таком заведении вызывает, - это напиться <до отключения>.

Многие люди, особенно среди молодых, пьют от скуки. Они скучают на работе и в свободное время. Лучшая организация домов культуры, развлечении, кружков по интересам и т. п. могла бы здесь много помочь.

Организация дел <через буфет> должна трактоваться одинаково с взяточничеством. В конце концов, роскошный ужин часто стоит больше, чем взятка.

Существует определенная аналогия между лечением алкоголика и попыткой побороть алкоголизм как социальное явление. В общем нехорошо, когда врач в отношении к алкоголику концентрируется на самой проблеме его алкоголизма; скорее ему следует найти причины, обусловливающие его пристрастие. Аналогично, лучшие результаты даст борьба с алкоголизмом, концентрирующаяся на некоторых, по крайней мере, причинах этого трагического в Польше явления.

^И /7POr/f? ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХИАТРИИ

Нельзя отрицать, что в ситуации временного кризиса психиатрии экзистенциальное направление составляет как бы свежую струю. Это направление показало возможности совершенно иного взгляда на многие проблемы, а также более глубокого проникновения в переживания больного, а это и является едва ли не самым большим стремлением каждого психиатра.

Заслуги экзистенциального направления в психиатрии можно разделить на <деструктивные> и <конструктивные>, причем первые представляются более важными, ибо они предпринимают борьбу с характерным для Запада картезианским делением человека на психику и сому. Психиатры-экзистенциалисты трактуют человека как неделимое целое; нет отдельных психических и физических явлений, а есть только человеческие феномены.

Экзистенциалисты атаковали также примитивно понимаемый принцип причинности, выражающийся в формуле $y = f(a)$. Этот принцип, как известно, не выдерживает критики в большинстве биологических явлений из-за многофакторного характера жизненных явлений вообще, а психических явлений особенно. Психиатры-экзистенциалисты атаковали этот подход одновременно на двух взаимно борющихся фронтах: ударили по так называемому органическому направлению, согласно которому приведенная выше причинная функция выражается в формуле, что определенное органическое изменение мозга вызывает определенные психические нарушения, а также - по направлению психоаналитическому, в котором та же самая формула выражалась в подгонке психической жизни под узкие схемы причинных связей, например, мотивационных.

С позиций <конструктивных> наиболее существенными представляются проблемы анализа некоторых психических феноменов, как субъективного чувства времени, движения, проникновения - физиогномизации окружающего мира в свой собственный внутренний мир больного и т. д., а также понимание существования человека в замкнутом <пространстве-времени>, в его собственном мире причинных связей, понятий, ценностей,

привычек в мире, который в определенном смысле является общим, по крайней мере, для людей одного культурного круга. К тому же временное пространство не замыкается только прошлым, как это считалось в прежних психологических направлениях, особенно психоаналитических, но продолжается в будущем. Аспект будущего не менее важен в понимании человека, а между тем мы привыкли ограничиваться лишь изучением истории жизни больного.

Критиковать экзистенциалистов можно по двум пунктам. Первый из них можно было бы выразить <непричесанной> мыслью С. Леца: <Что деформировало его лицо? Слишком громкие слова>. Здесь, впрочем, речь не о трудном и часто непонятном языке психиатров экзистенциального направления (хотя стоит отметить, что эта непонятность значительно меньше в английском или французском языке, нежели в немецком), ибо каждый новый научный язык бывает труден для понимания; таким был для многих психиатров, а частично остается трудным и поныне, психоаналитический или бихевиористический язык, а в последнее время - кибернетический. Говоря о непонятности, трудности языка психиатров-экзистенциалистов, я имею в виду то, что они говорят о человеке, используя слишком <громкие слова>.

Таким образом, мы входим в область основных философских вопросов; речь идет о месте человека в мире. Однако поиск ответов на эти вопросы не входит в сферу задач психиатра. Возможно, что отведение человеку столь высокого положения в иерархии окружающего мира было естественной реакцией на ужасное унижение человеческого достоинства во время последней войны, а также реакцией на крайне биологические направления в психиатрии.

С точки зрения психиатрии, помещение человека на столь высокий пьедестал нередко может быть травматизирующим для больного, и при сравнении с тем, что во имя этого высокого человеческого идеала от него ожидают либо требуют, у него может усилиться чувство вины и того, что он <плохой> и <негодный>. Такой эффект, следовательно, противоречил бы основной цели психотерапии: укреплению пониженного в результате заболевания чувства собственной ценности у больного посредством помощи в <воссоздании> его <автопортрета> в более светлых красках. Психиатр-экзистенциалист непроизвольно становится моралистом, указывающим ценность человеческой экзистенции. А что происходит тогда, когда пациент не может одобрить эти ценности, потому что они для него чрезмерно завышенные, чересчур далеко идущие? В этом случае разрушается психотерапевтический контакт, а больной может выйти из встречи с психиатром психически сломленным.

Вопреки тому, что психиатры-экзистенциалисты подчеркивают психофизическое единство человека и всегда говорят о человеке, как целостности, в их практике эта целостность охватывает почти исключительно психическую сферу. Эта <дебиологизация> человека, как и реакция на <дегуманизацию> крайне биологизирующими направлениями не всегда полезна больному. Экзистенциальная психиатрия, по крайней мере, в общей своей форме ближе к философии, чем к медицине. А разве не хотел бы каждый психиатр быть наилучшим философом среди медиков и наилучшим медиком среди философов?

Второй упрек связан с первым и адресован непосредственно к философии экзистенциализма. Здесь снова речь - о месте человека в мире. Образ одинокого человека в непонятном, часто враждебном мире, человека, конечным исходом которого является смерть, может быть и является философски озадачивающим образом и в определенных условиях, особенно в условиях современной западной цивилизации правильным, но разве таким образом человека может пользоваться психиатр в своей повседневной практике?

Возможно, что такой образ близок - в определенном смысле - миру шизофреника (может поэтому особенно проницательны экзистенциальные анализы некоторых шизофренических переживаний), но разве пользуясь такого рода образом человека, психиатр может вывести больного из тупика, в котором он оказался в результате своего невроза или психоза?

С психиатрической точки зрения экзистенциальный образ человека представляется ошибочным в трех пунктах: в игнорировании механизма проекции, либо в эгоцентрической позиции, противопоставляющей человека окружающему миру, и в отношении человека к смерти.

1. Под механизмом проекции я понимаю очень банальную человеческую истину, что человек не может быть оставлен сам с собой и сам для себя, должен кого-то или что-то любить, кому-то либо чему-то себя посвящать и т. д. Это стремление настолько сильно, что нередко одерживает верх над инстинктом сохранения жизни. Человек, как амеба, вытягивает свои щупальца, он должен <зацепить> о что-то свой поток чувств и активности, ибо иначе окажется в пустоте и бессмысленности своего существования. Правда, смысл этих <пунктов закрепления> часто бывает очень проблематичным, а иногда целиком бредовым (иногда чем более бредовый, тем более устойчивый, о чем свидетельствуют примеры различных религиозных либо политических идей, которым люди веками посвящали свои жизни) - и, однако, без них человеческая экзистенция обречена на трагическую пустоту.

2. Эгоцентрическая установка, заключающаяся в подчеркивании одиночества человека в непонятном и часто враждебном мире, является установкой, с которой психиатр часто встречается у своих больных, которые в результате тех или иных травм, трудностей адаптации, невозможности реализации своих стремлении или чувств, невозможности полного развития своей личности чувствуют себя одинокими, непонятыми, несчастливыми, а окружающий мир переживают как чуждый им и враждебный. Трудно вдаваться здесь в дискуссию над таким сложным вопросом, насколько одиночество человека является психологическим фактом и когда чувство этого одиночества становится уже чем-то патологическим. Несомненно в основе этого чувства лежит <отдельность> (отличность индивида равно в смысле биологическом, как и психологическом, а чувство одиночества в каком-то смысле связано с чувством собственного Я).

С другой стороны, однако, нельзя вообразить себе человека stricto sensu одинокого, без социального окружения, которое является уже в момент рождения, без целого культурного наследия, мира понятий, ценностей, норм поведения, без целого богатства чувственной жизни, развивающейся между ним и окружением. Если современная молодежь утверждает, что наивысший авторитет для нее - собственная совесть, то это в определенном смысле - фикция, так как совесть человека не сформировалась бы без их взаимодействия с окружением, к которому эта молодежь относится антагонистично. Ценности и нормы поведения, составляющие основы совести, не являются собственными, но за собственные принимаются. Так, модное сейчас чувство одиночества, отчуждения представляется выражением коллективного невроза людей современного общества и современной цивилизации, которые, утратив веру в старые ценности, утратили тем самым объекты для своей проекции вовне. Люди замыкаются в себе, принимают эгоцентрическую установку, а окружающий мир становится для них чуждым и даже враждебным.

В психиатрической практике, когда почти постоянно имеют дело с такого рода установкой, решающим для терапии моментом является как раз преодоление

эгоцентрической установки пациента. Когда мы видим, что больной под влиянием атмосферы в отделении, под влиянием психотерапии, фармакологического лечения начинает замечать других больных, начинает видеть чужие страдания, а не только свои собственные, когда его чувство одиночества уменьшается, тогда мы можем оптимистически оценивать перспективы лечения. Следовательно, подчеркивание одиночества человека как основной черты его существования представляется с психотерапевтической точки зрения неадекватным и даже вредным.

Страх перед смертью, перед уходом в ничто связан с экзистенцией человека. Разумеется, смерть сопутствует явлению жизни. Умирают одни клетки, чтобы на их месте появились новые, гаснут одни чувства, чтобы на их пепелище загорались новые и т. д. В окружающей природе, хотя бы в чередовании времен года, мы все время наблюдаем ритм умирания и возрождения. Проблема отношения к смерти является философской и религиозной проблемой, и я не чувствую себя в состоянии заниматься ею здесь. Нельзя отрицать, что страх перед смертью проявляется у всех живых существ, даже на самых низких уровнях развития. Однако, по-видимому, только человек может этот страх преодолеть, если увидит смысл своей смерти, либо бессмысленность своей жизни. Жизнь в постоянном страхе перед смертью является ведь чем-то патологическим; быть может, страх вызывается чувством бессмысленности своей жизни и подавленной мыслью, что единственным выходом была бы именно смерть.

Резюмируя, представляется, что если речь идет о психопатологической проницательности, то психиатры-экзистенциалисты превосходят другие современные психиатрические направления, возможно, потому, что их собственные философские основания так часто близки к патологии. В психиатрии, однако, некоторые взгляды психиатров экзистенциального направления могут быть прямо-таки вредными.

О ТАК НАЗЫВАЕМОЙ <ОРГАНИЧНОСТИ>

Развитие биологических методов исследования в психиатрии, а особенно электроэнцефалографии, пневмоэнцефалографии и биохимических показателей повысили чувствительность многих психиатров к мелким органическим изменениям нервной системы, которые раньше, вероятно, остались бы незамеченными. Все чаще мы находим симптомы органического повреждения центральной нервной системы и там, где прежде распознавали невроз, психопатию либо эндогенный психоз (например, шизофрению), и ставим диагноз органического заболевания.

В Польше первые такие исследования были проведены в Гданьском центре, а предложенный там профессором Г. Биликевичем термин <характеропатия> стал общепринятым в нашей психиатрии. Указанная тенденция оказывает влияние на характер классификации психических нарушений, которая все чаще отходит от разделения симптомов в пользу выделения их причин. Под психоорганическим комплексом до сих пор понимается определенный комплекс симптомов, в котором на первый план выступают нарушения памяти.

Эти нарушения в остром психоорганическом комплексе проявляются в форме разрушения определенного пространственно-временного порядка записей в памяти, к чему присоединяются и нарушения сознания. При хроническом психоорганическом комплексе нарушения памяти нарастают постепенно; нарушается прежде всего создание новых записей в памяти, а свежие записи легко стираются.

В то же время в этиологической классификации многие комплексы различного характера трактуются благодаря совершенствованию исследовательских методов как органические. Такая ситуация побуждает к тому, чтобы сделать несколько критических замечаний.

До сих пор мы не располагаем удовлетворительным определением <органичности>. Этот термин используется чаще всего в двух значениях: как противоположное <функциональности> и как противоположное <психичности>. В первом случае критерием различения становится координата времени. Учитывая ее, мы трактуем явление как изменчивое, или функциональное. Если, напротив, из рассмотрения мы исключаем фактор времени, то само явление становится неизменным. К этому делению студент-медик приучается с первых лет обучения. Первый год посвящается изучению морфологии, в которой временной аспект играет минимальную роль; организм как бы закрепляется в одном временном пункте, что позволяет сконцентрироваться на его структуре, а не на действии.

Глядя на морфологию организма во временном аспекте, мы видим ее постоянно изменяющейся. Ибо процесс жизни заключается в непрерывном информационно-энергетическом обмене со средой. Ни один атом в организме не остается тем же самым; свое постоянство сохраняет только план построения и развития. На уровне микроструктур, доступных нашему восприятию благодаря электронному микроскопу, граница между морфологической и функциональной картиной стирается. Функциональным изменениям сопутствуют изменения морфологические.

Медицинское обучение по настоящее время опирается, однако, на двух предметах: анатомии описательной и анатомии патологической. Обе дисциплины приучают студентов видеть человеческий организм в форме фиксированной и, по крайней мере, до определенной степени неизменной. В действительности, если учитывается категория времени, образ организма - как нормальный, так и патологический - оказывается весьма изменчивым. Анатомический образ ребенка иной по сравнению с образом взрослого. Патолого-анатомическая картина, например, воспаления мозга будет выглядеть совершенно иначе в зависимости от фаз болезненного процесса, а в случае полного излечения может не отличаться от картины здорового мозга.

На практике, в общем, мы используем понятие <органичности> тогда, когда изменение сохраняется долго, а понятие <функциональности>, когда изменение кратковременно, например, когда оно вызвано действием эмоционального стимула. Игнорирование фактора времени ведет к тому, что установленное изменение трактуется как что-то постоянное и необратимое; напротив, функциональные элементы, при которых координата времени играет существенную роль, трактуются как обратимые.

В другом плане <органичность> противопоставляется <психичности>, являясь чем-то наглядным, конкретным или материальным, в то время как <психичность> лишена этих атрибутов; <органичность> здесь является синонимом <материальности>. При интенсивном развитии методов исследования то, что раньше трактовалось как <психическое>, становится <органическим>, например, мнемонические записи, согласно гипотезе Хайдена, можно трактовать как явление par excellence органическое. Можно предполагать, что при дальнейшем совершенствовании исследовательских методов уже не найдется явлений чисто психических, так как для каждого из них удастся отыскать определенную материальную основу.

Здесь мы приходим к необходимости высказаться за одну из двух философских концепций природы человека: дуалистическую, либо холистическую, т. е. целостную. В

первом случае, трактуя ее как состоящую из тела и души, мы разделяем явления на органические, или материальные, и психические, в то время как во втором, трактуя ее целостно, мы считаем психическое субъективным аспектом каждого биологического явления. Не существует живой материи без хотя бы наиболее слабого проявления психической жизни, и наоборот, не существует психических явлений без материальной основы.

В медицинской практике понятие <органичности> - равно в значении противоположном <функциональности>>, как и <психичности> - широко используется многие годы. Это свидетельствует о его полезности вопреки отсутствию ясного и точного определения. В естественных науках - в противоположность наукам нормативным и гуманистическим - дефиниция является целью, к которой стремятся, и она всегда может быть изменена, если этого требуют эмпирические факты. Достаточно вспомнить хотя бы, что мы до сих пор не располагаем удовлетворительным определением жизни, и факт смерти, с которым врач часто сталкивается, не имеет достаточного определения.

Установление <органичности> обычно мобилизует врача к интенсивнейшей диагностической и терапевтической активности. Определив, например, что боль в животе имеет органический характер (язва желудка, воспаление аппендикса, воспаление поджелудочной железы и т. п.), мы становимся значительно более бдительными и более активными, нежели тогда, когда причиной является обыкновенное переедание (преходящее функциональное состояние), либо психическое напряжение (такое состояние, правда, может быть более длительным, нежели органическое заболевание, однако не имеет органической основы в смысле возможности ее выявления посредством <грубых> исследовательских методов, тогда как методами более тонкими можно установить различные физиологические и биохимические изменения).

В психиатрии существует положение в определенной степени аналогичное: если мы подозреваем органические нарушения, это побуждает нас к большей активности, диагностической и лечебной, при которой обращаются также и к помощи других специалистов (нейрохирургов, неврологов, интернистов, эндокринологов и т. д.); иногда, однако, такая помощь оказывается не имеющей смысла и тогда термин <органичный> означает, прежде всего, необратимый (например, в случае характеропатии или так называемой <истинной> шизофрении, которую некоторые авторы трактуют как органическую болезнь центральной нервной системы).

В медицине, а особенно в психиатрии, понятие необратимости противоречит основному закону диалектической <изменчивости-неизменности> жизни, и заключенный в нем пессимизм часто бывает необоснованным.

Стоя на почве психофизического единства человека и одновременно учитывая в каждом исследовании координату времени, можно избежать понятия <органичности>, так как каждое явление представляет единство органического (в смысле материальности) и психического (в смысле субъективного аспекта жизни) и каждое явление изменчиво, а часто и обратимо, если учитывать его временной аспект.

Понятие <органичности>, вследствие своей конкретности, легко навязывается воображению больного и его окружения. Это <что-то> наглядное и ощутимое, что составляет источник страдания и что, прежде всего, должно быть атаковано. Из многих этиологических факторов, под воздействием которых формируется болезненный процесс, врачи выдвигают определенный органический фактор на первый план, и на нем, по возможности, сосредоточиваются лечебные усилия.

Это - отход от концепции многофакторной этиологии в медицине, которая в психиатрии особенно представляется наиболее адекватным подходом. Ибо в психиатрии, как в диагностике, так и в лечении, следует двигаться всегда в трех плоскостях: биологической, психологической и социологической. Даже в явлениях определенно органических, психологические факторы играют нередко роль большую, нежели биологические. В конце концов широко известна, например, несоразмерность между патоанатомическими изменениями мозга и психическим образом.

Нахождение <органики> обычно сводит сложную цепь зависимостей, содержащихся в упомянутых трех плоскостях, к одному фактору. Таким образом представляется большое упрощение, за которое врач охотно хватается, так как модель <одна причина - одно следствие> ближе ему, чем сложная модель многофакторной этиологии. Подобная редукция относится также к лечебным усилиям: легче атаковать одного врага, чем многих. В психиатрии понятие <органики> является обычно синонимом необратимости, что, очевидно, отражается неблагоприятным образом на общем прогнозе. В свою очередь, прогноз в психиатрии имеет значение специфическое, ибо он касается человека в целом, а не только части его организма.

Такое целостное прогнозирование не может не отражаться на отношении больного к самому себе. Говоря о больном, что он <органик>, психиатр тем самым зачисляет его в ряды людей, изменить которых уже нельзя, так как у них <поврежденный> мозг. И это <повреждение> - главная причина его патологических способов поведения и переживания.

Современные диагностические методы позволяют обнаруживать даже мелкие повреждения мозга. Следовало бы выяснить, каково их действительное отношение к патологии поведения и переживания, т. е. к психопатологии. Общеизвестен факт, что люди после обширных операций на мозге иногда не обнаруживают ни малейших психических изменений, что после тяжелых травм головы иногда не обнаруживается никаких психических нарушений, что люди с обширными склеротическими и старческими изменениями мозга могут не обнаруживать ни малейших симптомов психической декомпенсации до тех пор, пока какая-нибудь психическая травма, как выход на пенсию, или смерть близкого человека, их не высвободит. С другой стороны, мы склонны приписывать решающее значение в высвобождении психопатологических изменений иногда таким пустяковым факторам органической природы, как незначительная травма головы, перенесенная легкая инфекция нервной системы, незначительные изменения в пневмоэнцефалографической и электроэнцефалографической картине.

По-видимому, наша концепция центральной нервной системы все еще слишком статична и слишком малодинамична. Несомненно, в ее функционировании важнейшую роль играет степень организации отдельных функциональных единиц (нейронов) по сравнению с их абсолютным числом. Известно, что начиная с определенного возраста, каждый день погибает несколько десятков или даже несколько тысяч таких единиц и, несмотря на это, несомненно органическое изменение не влияет явным образом на целостное функционирование нервной системы.

Существующая по настоящее время психиатрическая классификация опирается, прежде всего, на симптомы. Осевые симптомы психопатологического комплекса определяют зачисление его в ту или иную нозологическую группу. Как упоминалось, в случае психоорганических комплексов, этим решающим критерием является нарушение памяти.

Что касается этиологической плоскости, то известно, что многие психопатологические комплексы с картиной, отличной от психоорганических, могут быть обусловлены органически. Различные психопатологические феномены при этом оказываются высвобожденными посредством органического фактора, например, ослабления тормозных механизмов в так называемых характеропатиях, ослабления интегративных способностей в шизофреноподобных комплексах, нарушения нормальной осцилляции жизненной динамики в циклофреноподобных комплексах и т. п.

Установление иерархии важности этиологических факторов в психиатрии необычайно трудно, и, по крайней мере сейчас, невозможно. В этой ситуации, следовательно, представляется, что самой осторожной может быть концепция многофакторной этиологии. Если в классификационной системе только в отношении к одному комплексу используется понятие <органические> (психоорганический комплекс), то, разумеется, это имеет свое обоснование в том, что деятельность памяти наиболее зависима от богатства функционально исправных элементов нервной системы. Значительное уменьшение этого запаса может быть выявлено даже с помощью микроскопа.

С другой стороны, однако, ограничение числа функционирующих нейронов может быть следствием сильного эмоционального потрясения, как, например, в состояниях помрачения, обусловленных психогенно. Напротив, <органический> фактор не выдвигается на передний план там, где нарушение имеет иной характер; например, в случае ослабления интегративных процессов и так называемого <информационного метаболизма>, как при шизофрении, судорожной разрядки большого числа нейронов, как при эпилепсии, изменения колебания жизненной динамики, как при циклофрении, увеличения инерции нервных процессов и ослабления процессов торможения, как при неврозах и психопатиях.

Согласно холистической концепции, органический фактор в перечисленных случаях существует, но повреждает другой механизм деятельности нервной системы, а кроме того, не всегда его можно обнаружить, как в случае психоорганических комплексов; он может проявляться только в биохимических изменениях. Но и на эти изменения влияют факторы эмоционального характера, т.е. психические факторы. Таким образом, любые психопатологические изменения можно считать органическими, а тем самым этот термин теряет свою сущность, ибо перестает быть классификационным критерием. Развитие психофармакологии позволяет нам все больше регулировать психические состояния с помощью химических средств, а это означает, что каждое психическое состояние имеет свой биохимический коррелят. Концепция биохимической обусловленности мнемонических записей подтверждает, в свою очередь, <органический>, т. е. материальный характер памяти. При дальнейшем совершенствовании исследовательских методов мы сможем скоро для каждого психического изменения - не только патологического - находить органический коррелят, если не морфологический, то, по крайней мере, биохимический. Факт, что в современной психиатрии все чаще находится <органичность> и о ней все больше говорится, быть может, является предвестьем этого недалекого будущего.

О БИОЛОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ

В поисках нового и неизвестного человек охотно использует модели. Они приближают к тому, что загадочно и еще не познано через то, что близко, привычно и повседневно. Модель является связующим звеном между известным и неизвестным.

В амбивалентном отношении к новому - <и хотел бы, и боюсь> - модель уменьшает эту боязнь, являясь чем-то знакомым. Ребенок, играя с куклой, создает модель окружающей действительности, сам становится взрослым, а кукла ребенком, благодаря чему загадочный мир взрослых становится более близким и менее пугающим.

Амбивалентное отношение ко всему новому является характерной чертой всех сигнальных систем, существующих в живой природе. С одной стороны, повторяющийся сигнал перестает вызывать реакцию (павловское угасание ориентировочного рефлекса), ибо сигнальные системы все время ищут чего-то <нового>, с другой же стороны, это <новое> не может быть совершенно новым, должно содержать что-то из уже имеющихся функциональных структур, иначе сигнал теряет значение для организма и тем самым отбрасывается.

Фило- и онтогенетическое развитие сигнальных систем сводится к возможности создания все большего числа моделей, отражающих окружающую действительность и являющихся как бы платоновскими тенями того, что происходит вовне <пещеры>.

Идеальной моделью была бы такая, которая одинаково хорошо подходит как к <старому>, так и к <новому>. Разумеется, такая модель существовать не может, ибо тогда <новое> перестало бы быть новым, было бы чем-то хорошо знакомым. Всегда, следовательно, будет существовать определенное рассогласование между моделью и либо новой действительностью, либо тем, что уже известно.

Для человека не только окружающий мир является загадкой; загадкой является и он сам для себя. И из двух загадок более мучительной является вторая.

Когда человек отбросил силу богов и демонов и сам себя сделал владыкой окружающего мира и самого себя, он начал, сталкиваясь с неизвестным, как вовне, так и внутри себя, охотно пользоваться техническими моделями. Техническая модель имеет то преимущество над другими моделями, что ее можно сконструировать самому, благодаря чему он знает ее лучше всего, имея максимальную свободу действий и полное ощущение власти.

В психологическом и психиатрическом мышлении мы охотно пользуемся техническими моделями и приспособленным к ним понятийным аппаратом именно по причине упомянутой свободы действия. Это отражается в профессиональном языке, изобилующем разного рода <механизмами>. Можно даже проследить определенный параллелизм между развитием технической и психологической мысли. Механические модели психики, в которых мысли, чувства, акты воли на манер частей машины функционировали в установленном порядке, были популярны в период триумфа механики. Фрейд инициировал переход от механических моделей к энергетическим, в которых один вид энергии переходит в другой, происходят всякого рода перемещения и трансформации. Наконец, переход технической мысли от первого ко второму закону термодинамики совпадает во времени с попытками введения также в психологию и психиатрию кибернетических моделей.

Механические, энергетические и кибернетические модели в большой мере помогли лучше понять психику человека. Можно, однако, иметь сомнения, действительно ли отвечает техническая модель психологической реальности; не правильней ли было бы оперировать биологической моделью. Ибо, полагая, что биология учит нас объективной стороне жизни, а психология - субъективной, можно ожидать определенных аналогий между объективными и субъективными закономерностями. Это - холистическая концепция

жизни, противоположная дуалистической, согласно которой психическое управляет соматическим, причем это последнее напоминает машину. Холистическая концепция предполагает существование психического у всех живых существ, хотя бы в наиболее зачаточной форме (<психоид> Э. Блейлера). Жизнь и переживание нераздельны.

Попытаемся теперь обратить внимание на определенные аналогии между объективной (биологической) и субъективной (психологической) сторонами жизни.

Все живые существа, от самых простых до самых сложных (включая человека), подчиняются двум основным биологическим законам: сохранение собственной жизни и жизни вида.

Сохранение собственной жизни требует уничтожения жизни других живых существ. Это - жестокий закон. С ним связаны негативные чувства: чувство агрессии против существа, которое подлежит уничтожению, или чувство страха перед существом, которое может нас уничтожить. Более <гуманитарным> представляется этот закон у растений, которые получают энергию от солнца. Разумеется , первый закон не является источником только негативных чувств; сохранение собственной жизни, удовлетворение основных биологических потребностей, победа над врагом и т. п. вызывают очень сильные чувства с положительным знаком (наслаждение, удовольствие, успокоение, радость и т. п.); однако это чувства эгоцентрические и, вероятно поэтому, кратковременные. Пространство-время переживающего их субъекта замкнуто, не подлежит экспансии.

Ибо представляется, что чувства связаны с основной двигательной ориентацией в окружающем мире. Эта ориентация может быть двоякой: <к>, когда с окружающим миром сближаются и хотят с ним соединиться, либо <от>, когда от него убегают или хотят его уничтожить.

Установка <к> является источником позитивных чувств, т, е. чувств с положительным знаком, означающим, что при всем их разнообразии они переживаются как приятные. Напротив, установка <от> является источником негативных чувств; отрицательный знак означает их неприятный характер. Это соответствует фрейдовскому понятию Lust и Unlust,(1) павловскому положительному и отрицательному подкреплению, пропульсии и репульсии Шумана.

Сохранение собственной жизни требует использования второй установки; борьбы или бегства, а если она оказывается источником позитивных чувств, то радости самому себе, сохранения своей жизни, насыщения жизненных потребностей. Такие эгоцентрические чувства, однако, быстро угасают, так как в живом мире, за исключением растений, существует потребность в движении; к окружающему миру необходимо приближаться либо от него убегать, или стремиться его уничтожить.

Напротив, закон сохранения вида связан с установкой <к>, следовательно, ее можно считать источником позитивных чувств. В сексуальном акте достигается максимальное сближение с окружением.

В живой природе выражение доминирует сексуальный тип воспроизводства; он выступает даже в простейших формах жизни (например, у бактерий). Благодаря этому, мир живой природы характеризуется индивидуальностью, которая была бы слабее выражена при бесполом размножении. Генотипы были бы тогда идентичными (за исключением случаев мутации), а в связи с этим фенотипы были бы в значительной степени подобны друг другу, чего не происходит при половом размножении. Упомянутой индивидуальности не

существует в мирах неживом и техническом, и потому они вызывают скуку своим однообразием. В результате сексуального воспроизводства закон сохранения вида связывается с основной двигательной ориентацией <к> - следует искать сексуального партнера и с ним соединяться.

---

1. Удовольствие и неудовольствие (нем.)

Нам неизвестно, что переживает мотыль, вылупляясь из куколки, когда он, ведомый законом поиска самки, начинает свой полет иногда на расстояние нескольких километров, питаясь буквально лишь воздухом и любовью, будучи не в состоянии принимать пищу. Во всяком случае, он может быть символом любви. Его полет является классическим примером двигательной ориентации <к>. Эта ориентация является основой социальной связи, начиная от самой малой организованной группы, т. е. семьи.

Аналогично тому, как в случае первого биологического закона, в функционировании закона сохранения вида к чувствам, типичным для данной ситуации, могут присоединяться чувства с противоположным знаком. Помимо любви могут выступать страх и агрессия. Достаточно вообразить, что переживает самец богомола, пожираемый своей возлюбленной во время копуляции. А из психологии человека хорошо известен факт амбивалентности сильных чувств (<люблю> и <ненавижу>).

Возможно, не будет преувеличением утверждать, что лечение в психиатрии сводится, главным образом, к редуцированию чувств страха и агрессии посредством фармако-, психо- и социотерапевтических методов. Когда больной чувствует себя в безопасности, у него легче высвобождается ориентация <к> окружающему миру, подавленная ранее негативными чувствами. Психопатология чувств является в психиатрии осевой проблемой и, как представляется, осознание их биологических основ может упростить многие психологические концепции.

Одной из наиболее характерных черт жизни является метаболизм: постоянный энергетический обмен между организмом и его средой. Ни один атом в организме не остается тем же самым, все подлежат непрерывному обмену, неизменен только генетический план. Стимулы из окружающей среды высвобождают существующие в этом плане индивидуальные возможности. Прекращение энергетического обмена со средой равнозначно смерти. Иначе говоря, живые существа, в противоположность неживым предметам, являются открытыми системами, т. е. такими, которые могут существовать только в постоянном обмене со своей средой. Из нее они черпают энергию, необходимую для жизни, и перерабатывают ее соответственно индивидуальному генетическому плану. Организмы, которые черпают энергию из других живых существ, должны непрерывно двигаться, расширять свое жизненное пространство, так как в том же самом пространстве вскоре стало бы недостаточно энергетических запасов. Как уже упоминалось, движения требует также поиск сексуального партнера. В мире растений удовлетворение обоих биологических законов осуществляется более пассивно.

Всякое движение живого организма требует достаточной ориентации в окружающей среде. Этой цели служит, если можно так выразиться, <информационный метаболизм>. Даже одноклеточные существа обладают способностью получения сигналов из окружения и реагируют на них, посылая сигналы в окружающую среду. Не количество энергии, заключенной в сигнале, но количество информации, т. е. его значение для организма играет при этом основную роль. Сигнал, поступающий из окружения, становится как бы символом и затем - моделью того, что в ней происходит. В то же время сигнал, высылаемый организмом, может быть таким же символом для окружения. По мере

развития сигнальной системы (рецепторы, нервные клетки, эффекторы) все более богатым становится обмен сигналами с окружением, благодаря чему модель окружающего мира лучше соответствует действительности, а формы реагирования становятся разнообразнее. Человек достиг в этом максимального развития, и можно было бы рискнуть сделать утверждение, что <информационный метаболизм> играет у него большую роль, нежели энергетический.

Условием вступления в энергетический и информационный метаболизм со средой является принятие установки <к> среде. Правда, бегство и борьба (установка <от>) являются неизбежной для сохранения жизни, тем не менее, однако, основным фоном для выполнения двух биологических законов должна оставаться установка сближения с окружающим миром. И невозможно ни абсолютное избегание мира, ни его полное уничтожение.

Энергетическим и сигнальным обменом у одноклеточных организмов управляет содержащийся в ядре клетки генетический код. Генетический код определяет характер энергетического и информационного обмена. Повреждение клеточной оболочки приводит к хаотическому смешению внутренней среды клетки с ее внешней средой, что приводит к смерти клетки.

В предболезненном периоде жизни больных шизофренией обычно можно проследить доминирование установки <от> мира, что иногда бывает больше обусловлено генетически, а иногда воздействиями среды (например, <шизофреногенная> мать, <шизофреногенная> семья). В любом случае такая установка затрудняет полное сосуществование с окружающим миром. Тогда нарастает аутизм, установка <к> реализуется только в мире фантазий. В конце концов происходит прорыв границы, в норме отделяющей внутренний мир от внешнего. То, что происходит внутри, становится для больного внешней действительностью и - наоборот; возникает хаос. Аутизм и расщепление, два блейлеровских осевых симптома шизофрении, были бы по своей сути нарушениями обмена со средой и дезорганизацией индивидуального порядка для каждого организма. На клеточном уровне это было бы равнозначно нарушению деятельности ядра и клеточной оболочки.

Уровень активности (метаболизма) живого организма не является стабильным, он все время колеблется; в нем постоянно происходят изменения (также как и сложные технические системы являются системами осциллирующими) . Митохондрии представляют главную силовую установку клетки и, возможно, что от них зависят осцилляции в отдельной клетке. Нормальные осцилляции жизненной динамики, субъективно ощущаемые как колебания настроения, у больных циклофренией, приобретают патологическую амплитуду. В клеточной модели это соответствовало бы дисфункции митохондрий.

Равно как энергетические ценности, так и информационные, прежде чем стать составной частью организма, должны быть разбиты на простые элементы, из которых организм строит свою субстанцию и свои функциональные структуры. Если оболочка отдельной клетки пропустит большие частицы, то они подвергаются постепенной переработке в элементарные частички.

У невротиков наблюдается неспособность <переваривания> своих житейских дел. В клеточной модели, следовательно, дело ограничивалось бы лизосомами.

Вероятно, многим читателям изложенная концепция биологической модели, особенно редуцированной до отдельной клетки, представляется абсурдной. Тем не менее правомерным, пожалуй, было бы стремление вместо технических моделей пытаться ввести в психологию и психиатрию биологические модели, по природе своей более близкие психологической реальности, нежели те, первые.

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ КРИЗИС ОТНОШЕНИЯ ВРАЧА К БОЛЬНОМУ

Английский психиатр венгерского происхождения, Балинт, пишет, что чаще всего употребляемым лекарством в медицинской практике является сам врач. Этот факт, хотя и известный с незапамятных времен, не был предметом исследований и не входил в официальную программу медицинского образования. Этой своеобразной <фармакологии> - правильному отношению к больному - адепт медицинского искусства учился у своего мэтра, непосредственно у постели больного. От примера учителя, от черт его личности и от этических установок ученика зависело, каким образом формировался его подход к больному.

Правда, научные разработки не касаются обычно этого момента, но из повседневного наблюдения известно, в сколь значительной мере результат лечебного метода зависит от того, кто и каким образом этот метод применяет. Нередко случается, что одно и то же лекарство, прописанное врачом X, не действует, а прописанное врачом У, дает великолепные результаты. Разумеется, степень действия этого фактора, объясняемого обычно, хотя и не совсем верно, действием суггестии, значительно выше при неврозах и меньше, либо вообще минимальная, при соматических заболеваниях.

Возникает, однако, вопрос, существуют ли вообще <чисто соматические> заболевания. Использование картезианского дуализма не соответствуют духу современной медицины. Слишком много фактов, как физиологических, так и клинических, свидетельствуют о тесной связи того, что обычно определяется как <телесное>, с тем, что мы определяем как <психическое>. Подобно тому, как нельзя изолировать нарушение функции или строение одного органа от целого организма (например, мы не можем говорить о болезни желудка, не учитывая других систем организма и целостность биохимических процессов), мы не можем отделить <психическое> от <соматического>. Такое разделение искусственно, не согласуется с биологическим и психологическим опытом и, вероятно, вытекает из субъективного чувства собственного <я>, отношение которого к своему телу является отношением властителя к невольнику, либо действующего субъекта к пассивному объекту.

Врач лечит не сломанную ногу, болезни почек, легких, сердца, но больного со сломанной ногой, больного заболеванием почек и т. п. Речь здесь не об игре слов, но о практическом и даже банальном постулате, что мы лечим больного человека, а не больной орган. Идентичный перелом конечности представляет иную медицинскую проблему в случае двадцатилетнего пациента, нежели у семидесятилетнего.

Подобным образом мы не можем говорить о болезнях <психических> в противоположность болезням <соматическим>. Понятие <душевнобольной> так же фальшиво, как понятие <телеснобольной>. Мы имеем дело не с больным телом или больной душой (психикой), но с больным человеком.

В случае, например, <психически больного> на первый план выступает нарушение поведения. Коррелятом внешнего изменения поведения является изменение в субъективном мире собственных впечатлений и переживаний, которые нередко удивляют

своим богатством и драматизмом. Таким образом, больной становится <иным> как вовне, так и внутри. Принимая во внимание только этимологию слова, определение <сумасшедший>, или <безумный>, представляется более точным и более близким существу дела, нежели определение <психически больной>. Что вызывает подобное изменение, мы не знаем, однако оно обусловлено не только психологическими, но и генетическими, биохимическими, структурными (например, повреждение нервной системы) и многими другими еще не известными факторами. Следовательно, выражение <больная психика> представляется также неверным и с точки зрения этимологии.

Вышеприведенные рассуждения должны были напомнить издавна известный в медицине факт, что врач лечит больного, а не больной орган. Дело, однако, не столь простое и очевидное, как это могло бы показаться на первый взгляд. В течение нескольких десятков последних лет медицина становится все более наукой, причем наукой, пользующейся методами, применяемыми в точных науках. Это привело к таким достижениям, о каких не могло быть и речи несколько десятилетий и даже несколько лет назад.

В подобной установке заключены, однако, определенные опасности. Она вынуждает к применению метода исключения. Группа изучаемых явлений изолируется искусственным путем из целостного поля наблюдения, чтобы иметь возможность выразить в форме простейшей функции зависимость отдельных явлений друг от друга. Трудно представить себе научное наблюдение человека в его целостности, наблюдение, которое охватывало бы всю совокупность процессов, биохимических, физиологических, психологических, социологических и т. д. За такую задачу не взялся бы ни один ученый, посчитав бы ее прямо-таки абсурдной и смешной, в то время как врач-практик вынужден пытаться ее решать путем целостного, хотя бы и ненаучного анализа при каждой встрече с больным. Он старается видеть больного не только в физиологическом и патофизиологическом аспектах, но также и в психологическом аспекте его повседневных конфликтов, радостей и огорчений и, наконец, в социологическом аспекте - на фоне его социальной среды.

Медицинские знания на современном этапе складываются как бы из двух томов: один из них издан недавно, все время расширяется, строго научный, полный иллюстраций, графиков, математических анализов, другой же - старый, потрепанный, забытый, хотя и содержит в себе сумму многовекового врачебного опыта. Этот, второй том, слагающийся из проницательных, хотя и не заключенных в научную форму наблюдений многих поколений врачей, является все еще основой медицины, и трудно представить себе врача, который бы в своей практике пользовался исключительно первым томом, а в диагностике и лечении поступал только в соответствии с жесткими правилами современного научного метода. Дело философов, занимающихся теорией познания, решать, является ли трудный путь исследования, созданный современной наукой, единственным путем познания. Если это так, то что делать с суммой знаний, опыта и медицинских наблюдений, собранных за сотни лет, правда, не по строгим правилам современной науки, тем не менее, однако, образующих основы медицинских знаний.

Когда по окончании учебы молодой врач оказывается перед больным человеком, он не может позволить себе сужение до минимума исследовательского поля, так, чтобы иметь возможность охватить наблюдаемые явления простыми корреляциями; он должен охватить проблематику больного в его целостности, и часто при этом полезными бывают некнижные и ненаучные советы старших коллег и собственный жизненный опыт, словом все то, что не входит в сферу медицины, понимаемой как точная наука.

Другая трудность, связанная с применением научной установки в повседневной врачебной практике, основывается на том явлении, которое можно было бы определить как <умерщвление наблюдаемого объекта>.

Несмотря на огромный прогресс исследовательской техники, она все еще слишком примитивна, чтобы позволить исследование явлений в их динамическом аспекте. Нам трудно еще выйти из трехмерного пространства в четырехмерное и свободно пользоваться четвертым измерением - временем. Обычно мы поступаем таким способом, что из неслыханно сложного динамического процесса, называемого жизнью, выбираем один момент, в котором осуществляем как бы потерянный срез и полученный уже статический образ подвергаем анализу. Этот срез представляет именно <умерщвление>, как в дословном значении, например, в анатомических или гистологических исследованиях, так и в переносном, например, в психиатрии, где, пользуясь поперечным срезом, мы как бы <фиксируем> разные патопсихические явления, наклеиваем на них разные, более или менее сложные ярлыки из греческих и латинских названий. Мы поступаем так, как если бы вдруг остановили демонстрируемый фильм на одном кадре; при этом персонажи застывают в одной позе, с одним жестом и мимическим выражением, что производит обычно впечатление комизма или ужаса. В психиатрии это впечатление комизма или ужаса мы определяем понятием странности.

В некоторых медицинских науках, как, например, в физиологии или биохимии, повторяя поперечные срезы, мы пытаемся воспроизвести динамичное развитие явления. Это воспроизведение, однако, является менее или более искусственным, особенно в результате того, что каждый, даже самый тонкий метод повреждает как деятельность, так и субстанцию наблюдаемого жизненного процесса.

Следовательно, другая опасность научной установки в отношении врача к больному заключается в склонности принимать пациента за <мертвый предмет>, т. е. в статистическом и структурном подходе, который значительно легче сравнительно с динамическим.

Наконец, третья трудность, как представляется, состоит в самой организации медицинских наук. Неслыханно бурное развитие медицины, как науки, в последние десятилетия обусловлено изменением прежней структуры научной работы в направлении максимальной специализации и коллективизации. Научный работник, который еще полвека назад охватывал если не все, то большую часть медицинских знаний, сегодня сталкивается с необходимостью ограничиться узкой специализацией. Чем больше он сужает свое исследовательское поле, тем больше получает шансов достичь каких-то успехов.

Это сужение поля исследования имеет, однако, свои отрицательные стороны. Между отдельными узкими специальностями возникают бреши, <ничейная земля>, которые нередко могут оказаться очень плодотворными участками для дальнейшего научного творчества. Каждая специальность создает свою проблематику и свой язык навыков.

Эти языки иногда становятся настолько специализированными, что врачи перестают понимать друг друга. Появляется, так сказать, <Вавилонская башня> современной медицины.

Ученый, работающий иногда всю свою жизнь на узком участке науки, имеет, правда, шансы достижения определенных результатов, но теряет удовольствие более широкого, перспективного взгляда на медицинские проблемы.

Не только сузилось поле исследования, но также изменился сам характер научной работы. Возможно, лучше всего выражает это изменение английский язык, определяя ученого как research worker.(1) Это определение не есть только выражение научной скромности; оно ярко отражает сам характер работы современного ученого. Несмотря на все уважение, каким пользуется наука в современном мире, сегодняшний ученый не есть уже великий ученый рубежа прошлого и нынешнего веков, ученый, который выдвигал смелые концепции и гипотезы и сам разбирался с проблематикой, произвольно им выбранной. Он был больше художником, чем ученым в современном значении этого слова.

Ныне он - <научный работник>, такой же самый работник, как рабочий в машинном зале, или чиновник в большом бюрократическом аппарате. Как и они, он стал <пресловутым колесом> в мощном производственном процессе. Он должен подчиняться планированию, если даже и не из актуального социального интереса, то из необходимости сохранения определенного общего направления и синхронизации в индивидуальных исследованиях, так, чтобы сообща покрыть какое-то более широкое поле исследования. Все чаще он вынужден работать коллективно, так как один он не в состоянии овладеть сложными и разнообразными методами исследования. Свою научную фантазию и творческую изобретательность он должен подчинять все более жестким научным требованиям.

Если бы применить современные научные требования к прежним исследовательским работам, то большинство из этих работ пришлось бы признать ненаучными. Современный научный работник, следовательно, становится безымянным работником, подчиненным внешней дисциплине, вместо столь важной в научном мышлении внутренней дисциплины.

---

1. Научный работник (англ.)

Суммируя, можно сказать, что установка научного работника не всегда совпадает с установкой врача-практика. От практика требуется целостное схватывание проблемы - этой проблемой является больной человек; от ученого же - максимальное сужение поля исследования. Практик должен оперировать в четырехмерном пространстве, постигать явления максимально динамически в их генезисе, так, как это делал прежний домашний врач, который нередко наблюдал больного от рождения и до смерти. Научному работнику, всегда стремящемуся к максимальному уменьшению числа независимых переменных, легко оперировать в трехмерном пространстве, без учета четвертого измерения - времени, легче понимать наблюдаемое явление статистически, либо структурно.

Поле исследования, каким является больной, нельзя ни сузить, ни зафиксировать во времени; это - явление единое, неповторимое, вечно живое и изменчивое, поражающее непредвиденными реакциями. В отношении больного, следовательно, нельзя принимать установку научного исследователя, установку субъекта к наблюдаемому объекту; с необходимостью приходится переходить к одной из установок, обязательных в межчеловеческих отношениях.

Среди неслыханного богатства разнообразных форм межчеловеческих отношений отношение врача к больному и больного к врачу является отношением специфическим. Его история уходит в далекие времена и, возможно, столь же стара, как история семьи. Отношение этих двух лиц, из которых один находится в круге страдания, немощи и даже смерти, а другой принимает на себя бремя ответственности за жизнь и здоровье своего партнера, - разыгрывается в атмосфере интимности и нередко неслыханного хотя и не

всегда осознаваемого эмоционального напряжения. Научная установка и книжное знание здесь не всегда важнее всего; иногда большую роль играет повседневный врачебный и вообще жизненный опыт и определенные характерологические черты, такие как чувство ответственности, такт и умение вчувствоваться в другого человека, черты, которые врач развивает в себе наряду с приобретением профессиональных знаний.

Другое великое достижение современной медицины наряду с ее научным характером, а именно, ее обобществление, также имеет свои отрицательные стороны, если речь идет об отношении между врачом и больным. Одним из парадоксов жизни является, возможно, то, что не существует вещей исключительно хороших или плохих, что хорошее имеет тень плохого, а плохое - хорошего. Это не значит, что из-за <плохой> тени следует тормозить научный прогресс медицины или процесс ее обобществления. Этот процесс, впрочем, и нельзя задержать, он связан, как представляется, не только с процессом специализации обществ, но и с самой структурой современной медицины, которая становится все более сложной, техничной и, тем самым, стоимость лечения значительно превосходит финансовые возможности среднего человека; следовательно, бремя лечения падает на государство.

Из положительных сторон обобществления, если речь идет об отношении к больному, на первом месте следовало бы назвать устранение экономического момента, купеческой атмосферы, которая неизбежно возникает между врачом и больным при денежном подкреплении их взаимных отношений. Правда, можно встретить суждения, что больной лишь тогда ценит совет врача, когда хорошо за него платит, но это суждение имеет лишь видимость правильности. В действительности каждый больной хочет как бы привязать врача к себе; не имея другого способа, делает это с помощью денег или подарков. Больной считает, что с помощью денег он укрепит взаимоотношение, завоюет себе заботу и чувства врача. Это - тактика, в определенном смысле аналогичная стараниям стареющего господина, который с помощью денег или дорогих подарков хочет завоевать чувства своей молодой возлюбленной. К числу исключений, однако, относится подлинность и прочность купленных чувств.

Больной за деньги покупает услуги врача, но эти услуги - не только профессиональные знания, но вся психическая установка, эмоциональное отношение к больному; правильнее было бы сказать, что он покупает врача. Возможно, что такая система отношений врач-больной является реликтом тех времен, когда врач был невольником своего господина.

Врач, в свою очередь, живет под впечатлением, что его знания, забота о больном, нередко огромные умственные и эмоциональные усилия были куплены. Это снижает его чувство собственной ценности и самоуважения, ибо вся его ценность может быть перечислена на деньги. Это понижение собственной ценности нередко компенсируется преувеличенной уверенностью в себе, подчеркиванием своего авторитета и даже высокомерием в отношении больного.

Таким образом, авторитет, который якобы должен создаваться в денежном отношении врача к больному, является авторитетом искусственным, маскирующим взаимный недостаток подлинного уважения человека к человеку. В этом отношении одна из сторон принимает другую за купленного спеца, что-то вроде электронного мозга, предназначенного ставить диагноз и лечить, другая же компенсирует свое унижение трактовкой больного с высоты научного авторитета. В обоих, стало быть, случаях один из прекраснейших союзов, существующих в межчеловеческих отношениях, каковым является союз врача с больным, деформируется в отношение субъекта к объекту.

Обобществление медицины освобождает врача от экономической зависимости от больного и очищает тем самым атмосферу отношения этих двух лиц. Есть, однако, определенные <но>. Врач, освободившись от платной службы у больного, становится платным слугой общества, точнее говоря, его политической организации, т. е. государства. Ему угрожает опасность превращения в чиновника, влекущего за собой трактовку больного бюрократическим способом. Сам, чувствуя себя колесом в социальной машине, он может также принимать своего больного за <колесо>; таким образом, как усиление <научности> медицины, так и ее обобществление несут в себе опасность дегуманизации отношения врача к больному.

Помимо того, оба эти течения уменьшают в определенном смысле чувство ответственности и возможности полагаться на собственные силы. Врач перестает доверять себе, ищет опоры в сложной технической аппаратуре, в массе специалистов и в организационном аппарате службы здоровья. В отношении больного он не принимает уже полной ответственности на себя и жестом кельнера отсылает его к <коллеге>.

Попробуем вчувствоваться в другого партнера и вообразить себе, как современная медицина представляется в глазах больного. Из прессы и популярной литературы он имеет, возможно, даже преувеличенное представление о ее возможностях. Авторитет науки, а особенно медицинских наук, вышел невредимым, а возможно и укрепленным, в числе немногих наук, из их великого кризиса, который принесла с собой последняя война.

Вот банальнейший пример: больной чувствует себя измученным, утомленным; у него болит голова, колотится сердце, у него нет аппетита, он не может эффективно работать, все забывает, все его раздражает. Поскольку давно уже плохо себя чувствует, он ищет помощи у великолепной современной медицины. Становится в очередь, терпеливо ждет номерок, а потом врача. Хотя у него и так достаточно очередей в повседневной жизни, однако он понимает, что требуется подождать, что у врачей чересчур много работы, что медицина - это что-то великое, почти святое. Наконец, он попадает к врачу. Тот в нетерпении выслушивает жалобы; они кажутся ему банальными, в очереди ждет еще толпа больных и, возможно, он даже подозревает, что больные преувеличивают свои недуги, хотят получить больничный лист. На всякий случай, чтобы не совершить самой страшной ошибки, т. е. не проглядеть какое-нибудь органическое заболевание, врач направляет больного на разные дополнительные обследования. Снова очереди и снова ожидания, на этот раз приговора относительно того, болен ли он, или здоров. Магия цифр и разных знаков, каждый из которых что-то означает. Когда пациент оказывается снова у врача, тот на этот раз перелистывает книгу дополнительных анализов, как судья бумаги, и выдает приговор: <Вы совершенно здоровы, возможно только переутомлены, это только нервы>, либо: <Возможно, направим вас еще к специалисту>. Специалист, может быть, несколько раздосадован на врача, что присылает ему такие <банальные случаи>. Специалист ведь является апостолом современной научной медицины, которая не занимается пустяками, но лишь большими делами, такими, как операции сердца, мозга, пересадками, почти воскрешением из мертвых. Он быстро отделывается от больного, возможно, продлевает больничный лист, выписывает лекарства. А больной остается больным. Он чувствует, что с ним обошлись несправедливо, никто не понял его болезни, даже эта великолепная медицина не может ему помочь в его страдании.

Возможно, такое описание будет преувеличением, но представляется фактом, что современная медицина нередко подводит, особенно в так называемых банальных вещах.

Никто не воспрепятствует развитию медицины в направлении все большей научной организации и обобществления, так как только на этом пути существуют возможности ее

дальнейшего развития. Стоило бы, однако, задуматься над отношением врача к больному в этой новой, научной и обобществленной медицине, а также над тем, как следует формировать не только знания, но и характер врача, так как из многих лекарств врач, по мнению Балинта, очевидно, справедливому, часто бывает самым важным.

Представляется необходимой широкая дискуссия на эту тему руководителей медицинских кафедр, врачей-практиков, молодых врачей и студентов-медиков, а также представителей аппарата, организующего службу здоровья. Следовало бы обсудить такие проблемы, как реорганизация медицинского образования, специализация, дебюрократизация службы здоровья. Хотя программа обучения сегодня очень широкая и студент перегружен слишком большой и часто неперевариmой массой знаний из различных областей медицинских паук, однако, перед простейшими проблемами повседневной врачебной жизни он часто оказывается беспомощным. С самого начала студент должен приучаться к целостному постижению проблем. Обсуждая, например, кровеносную систему, следовало бы координировать лекции на эту тему по анатомии, физиологии и биохимии. Обсуждая язвенную болезнь, связывать лекцию патолога с лекциями терапевта, хирурга или даже психиатра. Студента следовало бы с первых лет учебы приучать к самостоятельному ведению больного, под руководством старшего врача, разумеется. Следовало бы учить смотреть на больного как на больного человека, а не как на больной орган, больное тело или больную душу. В каждом контакте с больным должен учитываться психологический аспект, а не только соматический.

Следовало бы задуматься о том, необходима ли при обучении столь далеко зашедшая специализация, которая в науке бесспорно необходима. Нельзя ли было бы сократить излагаемые учебные предметы до наиболее основных. Не лучше ли было бы акцепт в медицинском образовании переместить с того, что сенсационно и более редко на то, что повседневно и <банально>. Иногда банальные вещи могут стать сенсационными; в большой степени это зависит от способа представления. Далее. Имеет ли смысл продуцирование все большего числа специалистов. Не создать ли, хотя это, возможно, звучит парадоксально, <омнибусовую> специализацию общепрактикующего врача. Как редуцировать <бумажную> работу, которая поглощает массу времени и портит жизнь как врача, так и сестер. Как стабилизировать медицинское обслуживание так, чтобы один и тот же врач и та же самая сестра могли в течение длительного времени заниматься больным, чтобы он не путешествовал от одних к другим. Как сохранить врачебную тайну и т. д. Проблем много и не па все вопросы можно сразу ответить, однако, это не дает оснований отказываться от их обсуждения.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В современной социологии используются понятия обществ in-directed и other-directed.(1) В социальных группах первого типа нормы поведения, ценности и т. п. подверглись интернализации, стали навыками, а предписания суть только внешнее выражение того, что каждый чувствует и к чему давным-давно приучен. В обществах другого типа процесс интернализации не осуществился, нормы поведения воспринимаются как навязанные извне, поступают не по своей, а по чужой воле, отсюда частые негативные установки к обязательным предписаниям.

Во второй группе, к которой принадлежат начальная школа, средняя и высшая, эмоциональный климат является одним из основных условий успешного воспитания. Поэтому, как представляется, основным условием мудрой реорганизации образования является учет по возможности максимально широкого поля свободы для традиций и

специфики отдельных учебных заведений, а не закрепощение их развития жесткими нормами.

Со времен Гиппократа, а, возможно, и еще более давних, главной задачей каждой медицинской школы было воспитание хорошего врача. У нас эта главная цель оказалась разделенной на три задачи: дидактическую, научную и задачу обслуживания. Как бы вопреки основному принципу диалектики о связи явлений, а прежде всего вопреки здравому смыслу, работу врачей, занятых в медицинских академиях, начали рассматривать под углом зрения этих трех задач; доходило даже до того, что соответственно распределяли часы работы: несколько часов на обслуживание, несколько на дидактику и несколько на благо польской науки, как если бы в клинической практике можно было эти три функции отделить друг от друга.

---

1. Внутренне управляемые и управляемые извне (англ.)

Неизвестно, в чьей голове зародился проект трехслойной организации работы в медицинском образовании; во всяком случае, он может служить классическим примером того, в какой степени поступающее извне предписание оказывает деструктивное влияние на развитие социальной группы, в данном случае - медицинской академии, превращая ее из общества in-directed в other-directed.

Каждое разделение влечет за собой оценочную классификацию. В случае медицинских учебных заведений ценность понижалась по мере перехода от научных занятий через дидактические к практическим занятиям. В клинических дисциплинах это выражалось в пренебрежительном отношении к практическим занятиям, которые по своей сущности являются важнейшей и почетнейшей функцией врача, будучи непосредственной опекой над больным человеком.

Каждый молодой врач мечтал о том, чтобы дойти до высшей ступени описанной лестницы, т. е. до научной работы. Соответствующие предписания (пресловутые ротации) превращает мечтание в жизненную необходимость. Дидактическая и практическая работа девальвировались по мере того, как научная работа становилась мерилом ценности сотрудника медицинской академии. Число научных публикаций с каждым годом стремительно возрастает, радуя тех, для кого количество публикаций является выражением <научной активности> и мерилом ценности научного достояния. Таким образом, в оценке научного работника решающим нередко оказывалось не качество, а количество публикаций.

Жесткие сроки, связанные с <ротацией>, нередко вынуждали научных работников к поспешной, а значит, обычно менее ценной работе и создавали нервозную атмосферу спешки, иногда даже приводя к тяжелым неврозам. В этой гонке к научным вершинам оставалось немного времени для дидактической и практической работы, трактуемых нередко как вынужденное зло.

Руководители учебных заведений были поставлены перед необходимостью <ротации> наиболее ценных работников только потому, что те не выполнили в срок докторской или хабилитационной работы, а некоторые из них не выполняли ее потому, что все свои усилия посвящали обучению студентов и практике. Многие из них не могли найти работы, соответствующей их знаниям и врачебному опыту, что составляло для них источник горечи, а для медицинских кадров службы здоровья - большую потерю. Это были люди, которые в труднейшее время, в послевоенные годы с большой самоотверженностью, а также ценой своих научных амбиций создавали основы

медицинского образования. Они покидали медицинские академии без слова благодарности в их адрес, как те, которые <не подают научных надежд>.

Клиника или научный институт не может состоять из одних только <ученых> работников. Научная работа лишь венчает коллективные усилия группы людей, входящих в состав института. В медицине она не может возникать без прочного грунта <черной> дидактической и практической работы. В конце концов, если оставаться верным клятве Гиппократа, то научная работа не есть цель, но только средство для цели, каковой является именно клиническая практика.

Тот, кто в медицинской профессии может позволить себе писать научные работы, до определенной степени паразитирует на работе других, которые полностью поглощены <черной> работой, и опыт которых он сознательно или бессознательно использует.

В медицине, особенно если речь идет о клинических дисциплинах, нельзя быть ученым, не будучи хорошим врачом. Можно смело перевернуть это утверждение: хороший врач наверняка будет хорошим преподавателем и хорошим ученым. <Ротация> многих клинических ассистентов, хороших врачей была, следовательно, крупной ошибкой, вытекавшей из добрых намерений идущего сверху исправления зла посредством жестких предписаний. Намерение было бесспорно хорошее, речь шла об освобождении места молодым. В результате был достигнут противоположный результат: клиники и научные институты стали еще более замкнутыми <санктуариями> медицинских знаний, и получающий медицинское образование имеет сегодня минимальные шансы поступления в эти заведения уже не только в качестве ассистента, но даже в качестве стажера. Перемещение всего оценочного, а тем самым и амбиционального веса на верхнюю ступень лестницы нарушило равновесие всего института, создало в нем клан <ученых>, дрожащих при одной мысли о перемещении с высшего уровня лестницы на уровень практической работы.

Выход из тупика не является легким делом, но первым шагом к этому, как представляется, должна быть ликвидация трехслойной модели работы в медицинских академиях и возврат к старому, гиппократовскому образцу школы, в которой воспитывают хороших врачей.

Ответственным за воспитание является руководитель клиники или научного института; если он оказался назначенным директором, то он должен иметь такой кредит доверия, что ему предоставлялась бы полная свобода в выборе метода обучения и в попытках его реорганизации, а также в подборе кадров. Критерием квалификации не должно быть только количество публикаций.

Одной из труднейших задач, с которой сталкиваются все медицинские школы в мире, является то, каким образом из огромной массы медицинских знаний выбрать знания, необходимые для образования хорошего врача. Дело чрезвычайно сложное, если принять во внимание бурное развитие медицинских наук в последние десятилетия. Сегодняшний студент-медик должен усвоить материал, превышающий во много раз объем материала, подлежащего усвоению его коллегой лет 20 или 30 назад.

В связи с этим возникает вопрос, не следует ли вообще переставить акцент в учении с <что> на <как>. В медицинском образовании всегда центром тяжести являлась нагрузка на работу памяти. С первого года обучения студент должен был набрать в голову очень много знаний, более или менее необходимых, по крайней мере до сдачи экзаменов (потом можно было их также быстро выбросить). Ввиду того, что в современной медицине количество знаний возросло и выходит за пределы возможностей усвоения средним

человеческим разумом, стоило бы задуматься о том, не ограничить ли их основным и необходимым минимумом, а больший акцент делать на обучение клиническому мышлению, т. е. способу использования собственных и чужих наблюдений, создания из них целостной картины. Потому что, увы, разделение медицины на все большее число специальностей привело к тому, что искусство целостного, интегрального взгляда на больного становится все более редким; на пациента смотрят под углом зрения своей специальности, что не всегда идет ему на пользу.

Предлагается проблемный метод обучения, при котором отдельные проблемы обсуждаются одновременно несколькими специалистами из разных областей медицины (например, инфаркт миокарда - анатомом, физиологом, биохимиком, патологом, интернистом, психиатром и т. п.)

Как известно, человек лучше всего учится в деятельности. Пассивное восприятие того, что излагает кто-то другой, никогда не дает столько, сколько может быть усвоено, если человек сам разрешает данную проблему. Если центр тяжести переместить с <что> на <как>, то студент должен будет с первых лет приучаться к активному и самостоятельному решению проблем, с которыми он сталкивался. С этой целью следовало бы уменьшить число лекций и увеличить число упражнений и семинаров. Практические занятия в клинике, где студент непосредственно сталкивается с больным, должны проводиться так, чтобы каждый студент имел <своего> больного, исследовал его, наблюдал, предлагал лечение, разумеется, под руководством старшего врача. Практика, во время которой группа студентов обследует одного больного, является пародией на практические занятия.

Разумеется, база клинической больницы слишком мала, чтобы таким образом проводить практику; следовало бы задуматься о том, не распространить ли ее на другие больницы, так :как, наверное, студент большему научится, работая под наблюдением опытного врача-практика, нежели слушая в толпе студентов на практических занятиях ассистента, который таким образом упражняется в своей будущей роли Профессора.

Предлагаемое сокращение предметов, охватывающих иногда редко используемые знания, которые в случае необходимости можно найти на библиотечной полке, должно связываться с большим акцентом на приучении к самостоятельной работе. Таким образом, большее внимание следовало бы уделять модернизированной пропедевтике медицины, в рамках которой студент приобретал бы умение пользоваться медицинской библиографией, учился бы ориентироваться в дебрях научной литературы и, что самое главное, упражнялся бы в овладении секретами медицинской методологии.

Формирование врача не заканчивается с получением диплома. Можно бы сказать, что здесь лишь начинается второй, более важный и значительно более трудный этап обучения, основывающийся на непосредственном столкновении с медицинскими проблемами и на попытках самостоятельного их разрешения. Здесь действующий закон развития: врач, если не хочет сделаться косным, должен развиваться. Это нелегкая задача в условиях безумно быстрого развития медицины и постоянно изменяющихся научных взгляд о ней. Каждый врач должен иметь здесь гарантированную помощь медицинской школы, из которой он вышел, или какой-то другой, чтобы всегда иметь возможность совершенствоваться в выбранном медицинском заведении или клинике.

Особенно легкий доступ к научным институтам и клиникам должен быть обеспечен студентам и молодым врачам, так как они больше всех нуждаются в дальнейшем профессиональном совершенствовании и больше всех могут извлечь полезного из этого обучения. Во время обучения полезными могли бы быть научные кружки, а по окончании

учебы - стипендии или стажировки по специальности (помимо обязательных преддипломных и последипломных). Ввиду огромной сложности современных медицинских знаний, с получением диплома выпускник еще не может считаться готовым к самостоятельной врачебной работе и требуется по меньшей мере несколько лет работы под руководством опытного специалиста, чтобы чувствовать себя хотя бы немного уверенно в своей профессии. Направление молодых врачей на самостоятельную работу, например, в деревни или маленькие городки является большим риском не только в отношении больных, но и самих врачей, ибо может испортить их на всю жизнь.

Представленные соображения имеют дискуссионный характер, отсюда крайности некоторых формулировок. Они не претендуют на предположение идеальной модели системы образования. Речь идет лишь о том, чтобы обратить внимание на некоторые важнейшие проблемы, требующие искреннего и основательного обсуждения как в отдельных академических центрах, так и среди лиц, имеющих влияние на организацию службы здоровья и медицинского образования.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СООБЩЕСТВО

<Борьба за открытые двери> в психиатрии началась, как известно, в Англии непосредственно по окончании последней войны. Сами англичане подчеркивают, что это - идея не новая, в качестве примера терапевтического сообщества называют малые больницы первой половины XIX века, в которых врачи жили вместе с больными, с ними проводили много времени, вместе питались и т. д. Во второй половине XIX века внедрилась модель больших психиатрических больниц, в которых этот дух содружества уже не мог сохраниться. Это изменение стиля организации психиатрических больниц совпадает по времени с расцветом научной психиатрии - в форме взглядов генетических и органических, а также психологических конструкций, которые должны были полностью объяснить этиологию психических нарушений.

Находясь несколько лет назад в Англии, я имел возможность восхищаться многими оригинальными инициативами и способами реализации борьбы <за открытые двери>. Мое восхищение несколько поколебалось в результате одного мелкого происшествия. Однажды, ожидая в комнате для врачей начала обсуждения больных, я заговорил с двумя молодыми людьми, которых принял за несколько робеющих молодых врачей. Лишь через минуту, когда вошли другие врачи, по их изумленным и несколько возмущенным лицам я догадался, что допустил промах, приняв пациентов за врачей. Возможно, мое истолкование этого мелкого происшествия было ошибочным, но в тот момент я осознал, что при самым великолепным образом проводимой борьбе за открытые двери в психиатрии они могут по-прежнему оставаться закрытыми, так как пропасть, отделяющая врача от больного, непреодолима.

У человека существует удивительная склонность исключать тех, кто <иные> (vurii). Достаточно иной формы носа, иного оттенка кожи, иных манер поведения, иного покроя одежды и т. п., чтобы оказаться за кругом гераклитовского общего мира - koinos kosmos. Эта тенденция существует также и в мире животных. Если среди воробьев вылупится альбинос, его заклюют. Возможно, что для создания социального содружества необходимо образование границы, отделяющей <наше> от <иного>. Агрессия в отношении того, что иное, защищает от порчи идентичности содружества. Аналогичным образом каждый живой организм бурно защищается перед вторжением чужой биохимической структуры; анафилактический шок является примером такой реакции. Образование границы является всеобщим явлением в живой природе; даже в одном организме клетки с подобной функцией и морфологическим строением отделяются от

иных клеток соединительной тканью. В каждом сообществе людей, животных и растений проблема создания группы и границы между группами является осевой проблемой. Что касается человека, нет нужды подчеркивать, чем являются границы в его истории, сколько крови пролилось из-за них и сколько страданий выпало на долю человечества.

Психиатр в своем отношении к больному должен преодолеть две границы: одну, которая отделяет врача от больного, и другую, которая отделяет здорового человека от психически больного.

<Закрытые двери>, отделяющие <людей в белых халатах> от больных, существовали всегда. Врач, как в те времена, когда медицина, в основном, была магией, так и теперь, когда она стала наукой, остался для больного человеком - обладателем магической власти над его здоровьем и жизнью. Этот элемент веры в магическую силу врача существенно значим в терапии, независимо от того, опирается ли она на научные основы, или только на предрассудки. Для его поддержания со стороны врача необходимо сохранение определенной дистанции и изоляции. Если бы двери были совершенно открыты и больные увидели бы все, что происходит за кулисами театра медицины, их вера наверняка бы ослабла, что в свой черед отрицательно повлияло бы на результаты лечения.

Вопреки дистанции, контакт врача с больным может быть близким; часто больной называет врача отцом, следовательно, приравнивает его к лицу самому близкому. Между миром ребенка и родителей также существует граница; многие дела родителей являются тайной для ребенка и наоборот.

Существенный для результатов терапии элемент веры в магическую силу врача в психиатрии не играет такой большой роли, а иногда бывает и вреден. Он существенно значим при лечении неврозов и психосоматических болезней, в то время как в психозах уже существует достаточно много магических элементов вследствие отрыва от реальности, чтобы добавление еще одного могло принести какую-нибудь пользу. Элемент сближения с больным, позволяющий добиваться его возврата к действительности, значительно важнее в психиатрии, нежели элемент веры в магическую силу врача. Власть над здоровьем и жизнью больного, как и каждая власть, создает дистанцию, которую психиатр должен преодолеть, так как для его больного важнее всего то, чтобы врач стал для него кем-то близким, на кого он может уверенно опираться.

Другой барьер преодолевать значительно труднее, так как он является выражением глубоко сидящих в человеке тенденций к остракизму - отверганию того, что иное. Психиатры, как известно, делились и делятся на тех, которые принимают границу между нормой и патологией, и тех, которые считают, что различия между здоровыми и больными имеют только количественный характер. Многие аргументы говорят в пользу как одной, так и другой позиции, но до настоящего времени ни одну из них не удалось доказать. И в конечном счете, принятие одной либо другой позиции является вопросом веры, что, как в каждой вере, связывается с сильным эмоциональным зарядом. Возможно, это - одно из важнейших решений психиатра. Хочет ли он видеть больного как чудо человеческой природы, или как отражение собственных, нередко не вполне осознаваемых переживаний, чрезмерно преувеличенных в мире больного. Это проблема, которую Ясперс выразил в известной дихотомии: verstehende и erklärende Psychologie(1). То, что не вмещается в шкалу переживаний исследующего, пытаются объяснить не психологическим способом, но биологическим, а прежде - демонологическим; таким образом, получается, как если бы самые понятные психологические явления не имели своего биологического объяснения.

Что касается отношения к больному, то не столь важно теоретическое отношение к проблеме границы между нормой и патологией, как эмоциональное отношение, желание войти в мир переживаний больного и способность усилия, какого требуют сближение с больным и его понимание. Желание понять всегда связано с желанием сближения и - vice versa - ничего нельзя познать на расстоянии. Собака, которая является нашим другом, понятна для нас, ее психология помещается в сфере ясперовской verstehende Psychologie. Дистанция, напротив, связана с желанием подчинить себе окружение; полководец, перед тем как отдать приказ, должен отдалиться от группы своих подчиненных. Для психиатра, который занимает позицию острого разграничения между нормой и патологией, важнее всего, чтобы больной как можно быстрее вернулся к норме, чтобы в нем исчезли те структуры, которые переходят границу нормы. Это стремление оправдано и согласуется с врачебным духом, но, тем не менее, оно не может связываться с чувством дистанции в отношении к тому, что ненормально. С эмоциональной точки зрения это дело достаточно сложное, так как желание уничтожения, как правило, связывается с негативными чувствами, которые отдаляют нас от окружения. Речь идет о том, чтобы с грязной водой не выплеснуть младенца. В избытке терапевтического запала, уничтожая патологические формы переживания и поведения, можно уничтожить также и больного.

---

1. Понимающая и объясняющая психология (нем.)

Сближение, будучи первым условием правильного отношения к больному, не является легким делом. Оно требует от врача большого эмоционального и интеллектуального усилия и в то же время подвергает его постоянной фрустрации как с познавательной стороны, так и в плане действия.

Сближение с больным означает усилие, необходимое, чтобы войти в его мир, принять его чувства, независимо от их знака, не занимать позиции осуждающего, хотя бы этого и хотелось, всегда идти к нему с помощью, отдавая одновременно отчет в том, что эта помощь может быть бесполезной. Переживания больного часто наталкиваются на собственные, не всегда осознаваемые проблемы. Больного познаешь через себя, поэтому нельзя научиться психиатрии даже из самых лучших книг и лекций. Это обогащение знания о самом себе благодаря познанию больного является, бесспорно, захватывающим аспектом психиатрии, тем не менее, однако, очень мучительным. Ибо каждый только до определенной степени толерантен в отношении знания о самом себе. Психические больные очень чувствительны к маскировке, легко чувствуют неискренность. Психиатр, однако, тоже человек, и больной может его раздражать упорным сопротивлением даже самым наибольшим терапевтическим усилиям, своим поведением, особенно истерическим, жесткими эмоциональными установками и т. д. Необходима большая толерантность, чтобы оставить осуждающую позицию, к которой так склонен человек, и принимать больного таким, каков он есть.

Психиатрическое познание очень вероятностно. Иногда кажется, что мы уже схватили суть дела, но при следующей встрече с больным вся наша концепция оказывается неверной. Мы не в состоянии также оценить эффект нашего лечения. Мы считаем, что улучшение явилось результатом нашей психотерапии, электрошоков, инсулина, нейролептиков, а в действительности в значительно большей степени оно может зависеть от сердечного отношения санитарки, дружеских связей, установившихся на отделении, флирта и т. п.

Творческая тенденция, существующая в каждом человеке, требует, чтобы можно было, по крайней мере, самому с меньшим или большим удовлетворением видеть результаты своего труда. Психиатр в этом отношении обречен на фрустрацию. Что является его

делом? Может ли он сказать, что познал человека или действительно ему помог? Объективность дела растворяется в субъективных оценках и не помогают даже самые строгие научные требования, которые должны были бы определять ценность познавательного и терапевтического усилия.

Поэтому отношение психиатра к больному можно определить как амбивалентное. Больной его притягивает; отношения с так называемыми нормальными людьми раздражают его своим двуличием; динамика мира больных его притягивает; больной отталкивает его, так как он чувствует себя потерянным в этом мире великих чувств, трагедий, загадок, беспомощный в своих усилиях; он чувствует, что становится нечувствительным к человеческим страданиям, что становится похожим на смотрителя в музее, который с безразличием смотрит на шедевры искусства. Он сбегает от больного в более безопасную, как ему кажется, сферу организационных занятий, теории, научных занятий, где контакт с больным редуцирован до минимума. Перед тайной, каковой является человек, его защищают диагностические этикетки, готовые схемы истории жизни, готовые этиологические концепции различной природы и ценности, профессиональный язык, полный загадочных греческих, латинских, а в последнее время и английских слов, которые создают атмосферу научности.

Профессор Е. Минковский когда-то утешал нас, вероятно искренне, говоря, что мы должны избавиться от комплекса малой ценности в отношении к западной психиатрии, так как даже в самых примитивных и бедных внешних условиях больной может чувствовать себя лучше и быстрее поправляться, чем в самых современных и наилучшим образом оборудованных больницах. К аналогичному выводу пришел комитет экспертов Всемирной организации психического здоровья. По мнению комитета <важнейшим терапевтическим фактором в психиатрической больнице является неопределенный элемент, который можно было бы назвать атмосферой больницы>.

<Климат>, <атмосфера>, genius loci (1)- понятия, хотя часто употребляемые, но трудно определимые. Нередко достаточно войти в чей-то дом, школу, место развлечений, место работы, чтобы сразу почувствовать, что здесь атмосфера приятная или неприятная. Трудно, однако, уточнить, от чего это чувство зависит. О приятной атмосфере говорят, когда данное место действует притягивающе, когда мы здесь чувствуем себя свободно, где тепло, сердечно и мы не опасаемся критики, осуждения, злословия, где мы не скучаем и чувствуем себя полезными, одобряемыми, в какой-то мере важными.

Противоположные черты характеризуют среду с неприятным климатом. От такой среды хочется бежать; пребывание в ней утомляет, мучает, раздражает, так как усилием воли требуется сдерживать тенденции к бегству или агрессии.

Следовательно, атмосфера или климат какой-либо среды является как бы совокупностью царящих в ней эмоционально-чувственных отношений, которые каждый входящий в данную среду воспринимает целостно как притягивающую или отталкивающую.

Интригующей чертой климата или атмосферы, которую лучше всего выражает понятие genius loci, является своеобразное бессмертие. Меняются люди, создающие данную среду, а климат сохраняется так, как если бы он был связан с местом, а не с людьми, что, очевидно, было бы абсурдом (отсюда, в конечном счете, выводится название genius loci. Таким образом, дом, школа, место работы, больница и т.д. имеют свою атмосферу, несмотря на то, что люди меняются, одни уходят, другие приходят.

---

1. Добрый гений (лат.)

Не знаю, как объясняют данное явление социологи, но можно полагать, что социологические структуры более устойчивы, нежели индивидуальные (психологические). Эти структуры, по крайней мере, до некоторой степени, определяют эмоциональное отношение членов группы друг к другу, которые, таким образом, входя в нее, непроизвольно проникаются определенным эмоциональным климатом.

Психиатрическое отделение можно трактовать как малую группу, т. е. такую, в которой доминируют непосредственные контакты (face-to-face), распадающиеся на четыре подгруппы: врачей, сестер, санитарок и больных. В этой группе существует определенная иерархия власти, которая складывается соответственно представленной последовательности. Больные должны составить наиважнейшую группу, так как благодаря им, члены остальных групп имеют работу и в каком-то смысле цель своей активности, но в действительности они занимают низшую позицию в иерархии власти. Трудно даже себе представить, чтобы было иначе, чтобы больные начали руководить членами других подгрупп. Существует самоуправление больных и многое делается для того, чтобы различие в упомянутой иерархии нивелировать, тем не менее, однако, при внешнем сглаживании степеней власти, больные остаются скорее теми, которыми управляют, нежели теми, которые управляют другими.

В социальной жизни не только людей, но также и животных наблюдается иерархия власти. Курица высшего социального ранга клюет курицу более низкого ранга, что та покорно терпит и в свою очередь разряжает свою агрессию на нижестоящих в иерархии курицах. Это - так называемый pecking-order, порядок клевания. Но не только агрессия разряжается соответственно уровням иерархии. Также социальное подражание распространяется в группе согласно тому же порядку. В обсуждаемой здесь социальной группе врачи находятся на высшем уровне иерархии и потому их отношение к больному является столь важным.

Монолитность группы определяется местоимением <мы>, так называемым we feeling.(1) Если внутри группы создается граница, разделяющая ее членов на <мы> и <они>, тогда из одной группы образуются две. Представленная во вступлении проблема границы между нормой и патологией имеет не только теоретическое значение. Чтобы могло образоваться терапевтическое содружество, <люди в белом> и <люди в пижамах> должны быть соединены местоимением <мы>. Когда пациенты остаются <иными>, тогда они образуют отдельную группу, правда, самую многочисленную, но расположенную па самом низком уровне в иерархии, либо обозначенную качеством ненормальности.

<Люди в белом> делятся, как упоминалось, на три подгруппы. Каждая из них имеет иной социальный и экономический статус и занимает иную позицию в иерархии лечебного заведения (больницы или психиатрического отделения). Удивительным образом, чем выше человек находится в иерархии, тем больше уменьшается частота его контактов с больными. Больше всего контактируют с больными санитарки, а меньше всего - глава администрации. Дело касается, разумеется, количества, а не качества контактов, так как иной характер имеет контакт врача с больным, иной - медсестры и, наконец, иной - санитарки. Подобная ситуация не приносит пользы больным, так как больше всего с ними взаимодействуют те, которые в силу своей низкой социальной позиции, низкой зарплаты могут чувствовать себя обиженными и в силу упоминавшегося pecking-order свою агрессию могут разряжать только на больных, так как единственно они стоят ниже их в больничной иерархии. Что этого, в общем, не происходит, видимо, можно объяснить известной славянской мягкостью, проявляющейся нежностью и сердечностью в

отношении к более слабым. Тем не менее следует больше думать о том, как улучшить положение этой самой низшей подгруппы среди персонала.

1. Чувство <мы> (англ.)

Представляется, что используемый в течение нескольких лет обычай проводить медицинскую практику в роли санитарок (и санитаров) в определенной степени будет способствовать повышению позиции этой подгруппы. Кроме того, надлежало бы больше времени, чем до сих пор, посвящать их профессиональному обучению, особенно потому, что обычно они не имеют никакого профессионального образования.

Одной из главных проблем психиатрического пациента является его чувственная изоляция от окружения. Она принимает разные формы, но всегда вызывает у пациента повышенную потребность чувства, теплой атмосферы, почти материнской опеки. Особенно остро эта проблема выступает при шизофрении, и, по мнению многих авторов, теплое чувственное отношение является важнейшим терапевтическим фактором при этой болезни. Лицом, которое, главным образом, удовлетворяет эмоционально-чувственный голод больного, является медсестра. Возможно, это вытекает из некоторых черт личности, предрасполагающих к профессии медсестры, которая является больше призванием, нежели профессией. При оценке результатов как психологических, так и соматических методов слишком мало подчеркивается значение реализуемой медицинскими сестрами опеки. Работа сестер осуществляется в тени, так как весь свет концентрируется на работе врача. В то же время на них лежит бремя непосредственной опеки над больным. Они должны овладеть очень трудным искусством импровизированной психотерапии, т. е. умением разрешать конфликты, снижать напряжение больного, преодолевать его сопротивление, вызывать улыбку на его лице, искусством, о котором мало пишется в учебниках психотерапии и которое наверняка нередко бывает труднее, нежели то, что официально называется психотерапией. На тех отделениях, на которых медицинские сестры находятся постоянно, а врачи меняются, они являются центральными фигурами, создающими климат в отделении.

Что касается подгруппы врачей, существенное значение имеет факт, что они занимают главенствующую позицию в иерархической структуре психиатрического сообщества и что в результате этого их способы мышления и поведения резонируют часто с большим усилением в низших подгруппах. Особенно это касается старших врачей и так называемого <руководства>. Известен факт, что конфликты врачей между собой, а также конфликты между врачами и сестрами отражаются на психическом состоянии больных, что больные в определенной степени исполняют возлагаемые на них надежды, что ведут себя так, как этого от них ожидают; если не верят в возможность их выздоровления, то часто они действительно не поправляются. Климат, царящий среди врачей, проникает в другие подгруппы, особенно в подгруппу больных.

В противоположность подгруппам, состоящим из персонала, подгруппа больных нестабильна, ее члены постоянно меняются. Для социолога эта группа может быть интересной потому, что она перманентно находится in statu nascendi.(1) Групповая связь между больными, несмотря на относительно кратковременное пребывание в больнице, создается, в общем, легко. У одних больных она сильнее, у других слабее; есть и такие, которые во все время пребывания в больнице изолируются от остальных. Как представляется, сила групповой связи выраженно коррелирует с результатами лечения и играет в терапии существенную роль. Между больными создаются симпатии, антипатии, специфический стиль общения между собой и с персоналом, распространяются сплетни, а иногда очень меткие наблюдения относительно персонала. Иногда дружба, возникшая в

отделении, сохраняется годами; бывают даже случаи любви и вступления в брак. Социальная жизнь больных, следовательно, достаточно богата, только не всегда доступна наблюдению врачей. Больные нередко совершенно иначе выглядят во время беседы с врачом или в предполуденные часы, в которые жизнь вращается вокруг медицинских занятий, нежели в часы послеполуденные, в клубе или в красном уголке. Познание больного со стороны его социальной жизни в отделении расширяет психиатрический горизонт.

---

1. В состоянии образования (лат)

Нередко психиатр бывает изумлен тем, что так мало знает о своем больном. Кататоническая заторможенность исчезает во время танца в клубе, шизофренический аутизм трансформируется в живую заинтересованность страданием другого человека, а склонность к кражам, за которые человек уже неоднократно был судим, сменяется на преувеличенную честность при заведывании клубным буфетом.

Не без значения оказывается взаимное психотерапевтическое влияние больных друг на друга; разумеется, бывает и так, что оно может иметь отрицательный знак, но это случается и с опытными психиатрами. Больные вводят новеньких в жизнь отделения, стараются утешить растерянных, рассказывают о собственных конфликтах и выслушивают рассказы других, они ценят хорошую шутку и чувство юмора, учатся не трактовать свои проблемы чересчур серьезно. Возможно, будет преувеличением утверждать, что больные лечатся сами, и что не нужно только им в этом мешать. Бесспорно, однако, что при хорошей атмосфере психиатрического отделения взаимное воздействие больных друг на друга играет очень важную терапевтическую роль.

Мы все еще очень мало знаем, что происходит с больными на отделении, располагаем только мелкими <моментальными фотоснимками>; для лучшего познания больных была бы полезна любая помощь социолога. С другой стороны, однако, эта жизнь должна сохранять определенную интимность, которая является условием ее спонтанности. Излишнее познавательное вмешательство связывается, как правило, с излишним вмешательством в смысле воздействия, что, в свою очередь, уничтожает спонтанность. Групповая психотерапия, трудовая терапия, арт-терапия, игровая терапия, самоуправление больных и т. д.- это формы воздействия персонала на сообщество больных, и одновременно способы лучшего его познания. Ни одна из них, однако, не выполняет своей роли при отсутствии правильной атмосферы на отделении.

В социологии малых групп различаются группы официальные, в которых ценность члена группы оценивается соответственно его полезности для целой группы, например, умение выполнять определенные действия в группе совместно работающих, и группы неофициальные, в которых мерой ценности члена группы является то, какой он человек, а не то, какую роль он играет в группе. Второй тип группы учитывает более полную картину человека, нежели первый, в котором считаются только определенные его качества, полезные для решения задач, выполняемых группой. Поэтому терапевтическое сообщество должно бы скорее относиться ко второму типу группы. Помимо того, для игры характерна установка <понарошку>, при ней, собственно, ничего не происходит на самом деле; самые серьезные жизненные ситуации могут быть в ней представлены именно потому, что они не подлинные. Поэтому игра является наилучшей школой жизни для ребенка. Также для психически больного она является самой легкой формой возвращения к действительности; в игровой ситуации он может опробовать разные формы поведения, что было бы невозможно в формальной группе, в которой все трактуется всерьез.

Введение модели игровой группы в Польше не является трудным делом, так как она встречается часто там, где должна была бы господствовать скорее модель официальной группы. Пресловутое кумовство является именно отрицательным проявлением тех персоналистических польских тенденций. Наибольшая трудность, как представляется, заключается в примирении модели официальной группы с моделью игровой группы. Больные требуют второй группы, так как это дает им наибольшее поле свободы, создает атмосферу толерантности, позволяет им лучше познать себя через познание товарищей, уменьшает напряжение, связанное с боязнью отрицательной оценки со стороны окружения. Напротив, персонал требует скорее первой модели, ибо трудно трактовать свою работу как игру. Должны существовать определенные обязанности и дисциплина. Здесь человек оценивается соответственно его работе, а не его личностным чертам, хотя в психиатрии они играют важную роль. Терапевтическое сообщество требует, однако, строгой связанности всех подгрупп в единую группу, уменьшения до минимума дистанции между персоналом и больными. Следовательно, нельзя избежать взаимопроникновения двух моделей групп. Может преобладать первая (официальная группа), что неблагоприятно отражается на подгруппе больных; начинают использовать против них слишком строгую дисциплину и готовые формы работы, развлечений и т. п., либо может доминировать вторая модель (игровая группа), что неблагоприятно влияет на дисциплину труда, чувство обязанности и т. п. в подгруппах, представляющих персонал. Кроме того, не следует забывать также о том, что все попытки излишнего давления, слишком суровой дисциплины и т. п. по принципу упоминавшегося <порядка клевания> концентрируются в конечном счете на больных. Только выработанное чувство ответственности может объединить в единое целое обе противоположные модели группового поведения. В психиатрии оно особенно значимо, так как ни в какой другой отрасли медицины не бывает столь трудно, а часто и вообще невозможно объективно оценить эффективность вложенной в больного работы.

Понимание проблемы терапевтического сообщества требует еще многих наблюдений и исследований, и помощь социологов представляется здесь совершенно необходимой.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

По мере накопления опыта психиатрической медицинской сестрой увеличиваются профессиональные трудности и сомнения, которые заслуживают обсуждения в аспектах лечебно-диагностическом, организационном и психотерапевтическом.

Нельзя отделить роль психиатрической медсестры от ее роли медсестры, роли общей для всех отраслей клинической медицины. Аналогично, впрочем, нельзя отделить роли психиатра от его роли врача. Специализация не должна ни зачеркивать, ни ослаблять общую роль врача или медсестры. Прежде всего следует быть врачом или медицинской сестрой и лишь потом специалистом-психиатром или психиатрической медицинской сестрой.

Поэтому, прежде чем обсуждать специфичность роли психиатрической медицинской сестры, следует в качестве фона обрисовать основные действия, связанные с ролью медицинской сестры. Формально их можно разделить на три группы задач: 1 - диагностико-терапевтические; 2 - организационные; 3 - психотерапевтические.

Диагностико-терапевтические задачи охватывают все те действия медсестры, которые являются расширением и продолжением активности врача. Медсестра, таким образом, является <пресловутой> правой рукой врача. Помимо разнообразных процедур, характер которых зависит от специальности, сюда относятся такие обязанности, как постоянное

наблюдение за больным, забота о его личной гигиене и основных физиологических функциях, и, прежде всего, о его самочувствии, сообщение врачу обо всех беспокоящих проявлениях и т.п.

Больной в контакте со службой здоровья должен чувствовать себя в безопасности и иметь чувство надлежащей опеки. Для этого необходима определенная организация опеки, как амбулаторной, так и стационарной. При этом центр тяжести приходится на медицинскую сестру. Ибо, прежде всего, она должна заботиться о том, чтобы больной не ждал слишком долго врачебной помощи, имел чистую кровать, свежее белье, чтобы санитарное оборудование было в порядке, чтобы больной получал правильное и регулярное питание; она должна заботиться о сохранении ритма дня больного, следить за временем посещений врача, процедур, визитов родных и знакомых и т. д.

Психотерапевтическая роль медицинской сестры часто выполняется ею без осознания этой функции, что, возможно, даже положительно влияет на результат этой своеобразной психотерапии. Спонтанной доброжелательностью, улыбкой, решительностью, когда она необходима, и т. п. медицинская сестра неоднократно разряжает беспокойство и внутреннее напряжение больного, поправляет его настроение, придает веру в результат лечения.

Описанные три направления активности медсестры не передают ее сущности. В каждой болезни можно наблюдать явление регрессии. Больной чувствует себя немножко ребенком, слабым, беспомощным, ищет опеки. Нередко больные называют врача <отцом>, что является, пожалуй, наилучшей для него похвалой. В то же время медсестра является как бы матерью. Она непосредственно опекает больного, утешает его, старается облегчить его страдания, выполнить его пожелания и т. п. И эта материнскость, как представляется, является сущностью профессии медицинской сестры и именно благодаря ей эта профессия - скорее призвание, чем профессия.

Роль психиатрической сестры в принципе не отличается от роли любой другой медсестры, только особые задачи в ней сильнее акцентированы. К ним относятся, прежде всего, своеобразное материнство и психотерапевтический подход, а на дальнем плане - организационные действия. В то же время сами процедуры в работе психиатрической медсестры, по сравнению с другими специальностями, играют второстепенную роль. Подобно тому, как и психиатр, психиатрическая медицинская сестра может чувствовать себя в своей работе фрустрированной тем, что <слишком мало делает>. Бесспорно, что в других медицинских дисциплинах существует возможность большей активности. И врач, и медсестра могут непосредственно наблюдать результаты своей деятельности. В психотерапии они обычно бывают неопределенными. Часто мы не знаем, помогли мы нашими действиями больному или навредили, утешили его наши слова или имели противоположный эффект. Причинные связи здесь очень сложные и трудно их расшифровывать.

Павлов разделял деятельность нервной системы на процессы возбуждения и процессы торможения. Это деление было принято современной нейрофизиологией и нейрохимией. Действия, связанные с торможением, более тонкие, чем действия, связанные с возбуждением, и при повреждении центральной нервной системы функции торможения нарушаются раньше. Придерживаясь этого классического деления, можно было бы принять, что профессия психиатра или психиатрической медсестры требует большей активности процессов торможения, нежели процессов возбуждения. Иногда значительно труднее затормозить свои реакции и спокойно обдумать ситуацию, чем выступить в ней активно, особенно когда имеются готовые модели этой активности.

Психиатр занимается больным человеком как психофизическим единым целым, не концентрируясь, как в других отраслях медицины, на определенных системах, или частях организма. В связи с этим множество ситуаций, с которыми сталкивается психиатр или психиатрическая медсестра, является практически бесконечным, и нет возможности априорно выбрать определенную модель поведения в отношении к больному. Даже после многих лет психиатрической практики видишь свои промахи и ошибки и во многих случаях не знаешь, как поступить.

Психиатрический опыт учит, что чем больше делаешь. чем сильнее хочешь изменить способы поведения и переживания больного, тем больше ему вредишь. Каждый человек и, вероятно, каждое животное питает уважение к своей свободе и индивидуальности. Ибо каждое живое существо является индивидуально неповторимым. Индивидуальность - основная черта природы, и с ней интегрально связано чувство свободы. Павлов причислил рефлекс свободы к безусловным рефлексам.

Если, следовательно, человека, который вследствие различных биологических, психологических и социологических причин утратил так называемое <психическое равновесие> и оказался на краю людей так называемых психически здоровых, либо оказался исключенным из этого круга, мы должны вернуть его к первичному равновесию, мы не можем пытаться сделать это силой, но должны так влиять на больного, чтобы он сам нашел лучшую, нежели до тех пор, <дорогу> жизни и возвратился в общество так называемых психически здоровых людей. С чем большей решительностью врач или медицинская сестра стараются вернуть больного в нормальный мир, тем большее сопротивление он оказывает и тем хуже бывают результаты лечения.

Психиатрическое лечение, подобно этиологии, охватывает три больших плоскости: биологическую, психологическую и социологическую. Несмотря на интенсивные исследовательские усилия в этих трех областях, мы часто не знаем, на чем основываются наши действия. До сих пор мы не располагаем детальным знанием ни действия психотропных лекарств, ни электрошока, ни инсулина; до сих пор нередки горячие споры о том, что происходит при психотерапии: социальное воздействие складывается из столь многих факторов, что трудно установить их терапевтическую динамику. В психиатрии все еще блуждают наощупь, и она остается далеко позади с точки зрения научности, по сравнению с другими медицинскими дисциплинами.

Правда, в психиатрии, как и в других отраслях медицины, диагностика отделяется от лечения, но в действительности такое разделение невозможно. Нельзя наблюдать человека, не действуя на него.

Мы стараемся, чтобы это действие всегда имело знак положительный, но, к сожалению, это удается не всегда.

Психиатрическая медсестра сталкивается с больным в течение значительно большего времени, чем врач. Она видит его в разных повседневных ситуациях, в которых больной не принимает участия, либо его участие минимально. Она видит его ночью, днем, во время принятия пищи, мытья, проведения свободного времени на отделении и т. п., все наблюдения могут значительно расширить образ больного, который сформировался у психиатра в ходе исследования. Поэтому при обсуждении больных медсестра всегда должна присутствовать и не стесняться высказывать свое мнение.

В психиатрической диагностике наблюдения медсестры наверняка имеют большую ценность, чем в других разделах медицины, так как часто разные мелкие события, детали, касающиеся поведения больного в отношении других больных или персонала, его эмоциональные реакции и т. п. могут значительно модифицировать поставленный психиатром диагноз.

Психиатрическая диагностика имеет динамический характер, а это значит, что образ больного изменяется по мере лучшего и более частого контакта с ним. И никогда наше познание не бывает окончательным. Исследуемый нами человек все время как бы показывает новое обличье. Случается, что врач, контакты которого с больным более редки, чем контакты сестры и который больше нее загружен балластом психиатрических классификаций, зацикливается на одном способе видения своего больного. Взгляд медсестры обычно более динамичен, хотя бы уже потому, что она видит больного в разных ситуациях и, благодаря этому, нередко может <освежить> психиатрическую оценку.

Нам не удастся познать больного, если наше воздействие на него будет отрицательным. Тогда больной замкнется в себе, будет избегать нас, либо принятой на себя маской будет защищаться перед более непосредственным контактом. Тогда мы говорим о <плохом контакте> с больным.

В таком случае следует всегда проверить свою эмоционально-чувственную установку к больному, не является ли она случаем негативной и не является ли <плохой контакт> попросту реакцией больного на нашу установку.

Психиатрические больные, подобно детям, очень впечатлительны в отношении подлинной чувственной установки к ним. Они немедленно чувствуют фальшь и маску. Нередко ребенок испытующе приглядывается к другому человеку, прежде чем отзовется либо начнет с ним играть; он хочет понять, что скрывается в этом человеке. В психиатрии доброжелательность в отношении к больным должна быть аутентичной, а не искусственной. Маскировка и фальшь больными, особенно психотиками, моментально распознаются и ведут к тому, что больные замыкаются в себе и утрачивают доверие к врачу или медицинской сестре.

Искренность не означает, что психиатр или психиатрическая медицинская сестра должны показывать больному плохое настроение. Они должны владеть собой. Психиатрические больные, особенно невротики, часто нервируют окружение своими претензиями, чувством обиды, подавленной агрессией, истерической театральностью и т. п. Однако, когда мы лучше их познаем и понимаем, раздражение, как правило, отступает, согласно высказыванию о том, что понять значит простить. Сдерживание эмоциональных реакций и свойственной человеку склонности осуждать своих ближних требует большого усилия и внутренней дисциплины. Как отмечалось, процессы торможения более тонкие, чем процессы возбуждения в нервной системе. И поэтому работа в области психиатрии бывает нередко более утомительной, чем в других отраслях медицины.

Пребывание с психиатрическими больными учит человека более глубокому взгляду на жизнь и на природу человека; познавая других, лучше познаешь себя. Ибо переживания больных, хотя бы даже самые поразительные, в действительности являются только преувеличенными переживаниями каждого человека.

На психиатрической медицинской сестре лежит много организационных обязанностей, число которых больше, а характер иной, нежели в других разделах клинической

медицины. При открытом лечении к этим обязанностям, помимо обычных обязанностей, можно отнести визиты домой к больному и собирание сведений о среде больного, помощь в организации клубной работы (различные клубы для пациентов). Эта работа требует большого такта и психологической проницательности. Медицинская сестра, например, должна ориентироваться в атмосфере дома или места работы, в главных конфликтогенных факторах, должна уметь побудить больных к развлечениям, труду, дискуссиям во время клубных занятий и т. п.

При закрытом лечении медицинская сестра отвечает за режим дня своих больных. Речь идет о том, чтобы больные не томились скукой, чтобы на отделении не царил хаос, или, наоборот, искусственная дисциплина, напоминающая больше тюрьму, чем психиатрическое отделение. Режим дня - это спланированность активности больного на отделении, не только его отдыха, приема пищи, процедур, но также посещений врача, часов психотерапии, индивидуальной и групповой, трудотерапии, развлечений и т. д. Программа дня больного, разумеется, должна составляться вместе с лечащим психиатром, но контролирует ее выполнение медицинская сестра. Ибо она больше входит в повседневную жизнь больных, чем врач, который часто не знает всех повседневных забот и радостей своих пациентов.

Помимо того, медицинская сестра больше связана с отделением, нежели врач, и поэтому она, прежде всего, ответственна за распорядок дня. Врачи должны подчиняться установленной программе занятий - в определенное время делать обход, процедуры, иметь определенные часы для проведения индивидуальной и групповой психотерапии и т. п. Нарушение этого распорядка вызывает хаос в работе персонала; одни ждут других и теряют время, а ожидание всегда значительно больше утомляет, чем эффективная работа.

Организация жизни на отделении - дело непростое. Больные имеют много свободного времени и часто томятся скукой. Предоставленные сами себе, они нередко начинают организовывать <другую жизнь>, которая выходит из-под контроля персонала и может принимать стихийные формы, не всегда полезные для здоровья больных. Создаются клики; агрессивные больные могут подчинять себе более слабых, более предприимчивые организуют пирушки с употреблением спиртного; иногда доходит даже до сексуальных эксцессов.

Предоставление больным максимальной, однако, контролируемой свободы имеет важнейшее значение для создания правильной атмосферы на отделении. Эта атмосфера играет решающую роль в психиатрическом лечении. Свобода не равнозначна с хаосом и оставлением больных как социальной группы на произвол судьбы. Персонал - врачи, медицинские сестры (а также психологи и социологи) - должен принимать активное участие в создании терапевтического сообщества.

Существенным фактором в создании терапевтического сообщества является трудотерапия. Выполняемые работы могут быть весьма скромными; важно только, чтобы они интересовали больных. Лучше всего, если они связываются с актуальными потребностями отделения, например, украшение залов или клуба, ремонт мебели, возделывание огорода или оборудование спортивной площадки, организация выставки художественного творчества, литературных вечеров и т. п.

Разумеется, многое зависит от изобретательности персонала. Но важнее всего умение использовать изобретательность больных, а когда они обнаруживают определенный интерес, стимулировать их к активности. Медицинская сестра должна концентрировать свое внимание на тех больных, которые малоактивны, несмелы и отстраняются от жизни

группы. Если больше заниматься с ними, они втягиваются в общие интересы и общие занятия.

Под понятием психотерапии многие психиатры понимают разные вещи, и случается, что за психотерапию психиатр принимает только то, что он делает сам. Принимая, однако, более широкое определение психотерапии, следует признать, что она является неотъемлемым элементом деятельности каждого врача и каждой медицинской сестры, независимо от их специальности. В психиатрии этот элемент выдвигается на передний план. И если в других медицинских дисциплинах он часто бывает неосознаваемым. то здесь он должен быть, по крайней мере, частично сознательно управляемым.

Психотерапия психиатрической медицинской сестры обычно бывает отрывочной и импровизированной. Она старается поправить настроение больного, уменьшить его раздражение, втянуть его в жизнь отделения, уменьшить его сопротивление в отношении к врачу и лечению. Иногда достаточно улыбки, шутки, мелкого жеста, а иногда необходимо обстоятельно побеседовать с больным. Каждый больной требует иного подхода, и па этом основывается психиатрический опыт как врача, так и медицинской сестры, чтобы уметь найти правильный путь к больному. Необходимо мгновенно ориентироваться, хотя бы в общих чертах, в том, какой этот человек, каковы его узловые проблемы. Обычно это делается интуитивно, по за этой интуицией кроется большой психиатрический опыт.

Однако самым важным делом в психотерапии является чувственная установка, то, что больной определяет словом <отец> в отношении к врачу и то, что они чувствуют как потребность материнской опеки, исходящей от медицинской сестры. Попросту необходимо любить своих больных и чувствовать себя ответственным за них. Если имеется правильная чувственная установка к больным, то более сложные и часто дискуссионные формы психотерапевтического воздействия вырабатываются со временем почти спонтанно.

Через постоянный контакт с больными углубляется наше знание о природе человека и, благодаря этому, нам легче воздействовать на другого человека. Также мы лучше познаем сами себя, что в психиатрии немаловажно, ибо в таком непосредственном общении, каким является психотерапевтический контакт, мы видим другого человека через призму своих наиболее личных переживаний и должны постоянно корригировать свои реакции и чувственные установки.

Психическое воздействие на больного, или психотерапия, ставит перед нами много медицинских проблем, которые все еще остаются для нас загадкой. Известно, что это воздействие может оказывать положительное влияние не только на психическое, но и на физическое состояние больного. В современной медицине существует стремление сводить происходящие в организме процессы к биохимическому уровню, а в недалеком будущем даже к микрофизическому, забывая подчас о наивысшем интеграционном уровне, т. е. о психической жизни человека, которая может влиять на низшие уровни - физиологические и биохимические.

Профессия психиатрической медицинской сестры - это трудная профессия; она требует большого терпения, самообладания и постоянной работы над собой. Необходимо уметь искусно разрядить свои негативные чувственные установки не только в отношении к больным, но также и к персоналу. Нет необходимости, пожалуй, объяснять, как отрицательные чувства, питаемые к больным, отражаются на их здоровье, как физическом, так и психическом. Известно также, что напряжение между персоналом

негативно влияет на атмосферу в отделении, а, тем самым, терапевтическое сообщество превращается в антитерапевтическое. Разумеется, психиатрические медсестры тоже люди, а не ангелы, и тоже имеют свои заботы, огорчения и конфликты. Но контакт с психиатрическими больными учит их, и, во всяком случае, должен учить житейской мудрости, которая в числе прочего основывается на умении разряжать негативные чувственные установки.

ПСИХОТЕРАПИЯ

Каждый врач, желая того или не желая, является более или менее хорошим психотерапевтом. Ибо взаимное отношение двух лиц, врача и пациента, с необходимостью является психотерапевтическим отношением. Больной человек ищет помощи и опеки у своего врача; в каждой болезни, говоря психоаналитическим языком, выступает в большей или меньшей степени явление возрастной регрессии; больной человек становится беспомощным ребенком, ищущим опоры в лице врача, который как бы становится заместителем родителей. С момента первой встречи между врачом и больным создается эмоциональная связь. Эта связь может быть позитивной или негативной, слабой или сильной. Это зависит от личности и от психотерапевтических способностей врача, в которых нередко он сам не отдает себе отчета. Эмоциональная связь является основой любой психотерапии. По этому пункту среди специалистов в данной области царит исключительное согласие точек зрения.

Без преувеличения можно сказать, что медицина начиналась с психотерапии. Это были заклинания и таинственные обряды магов, возбуждающие ужас маски, ритуальные танцы, заканчивающиеся гипнотическим трансом. Эти и подобные методы имели целью поразить, почти уничтожить больного человека и вызвать безграничную веру в силу колдуна. Наивысшим достижением этих методов, правда, в негативном значении, является описанная путешественниками и этнографами смерть Вуду (voodoo). Под воздействием заклятия человек в смертельном страхе падал на землю, бился в конвульсиях и, наконец, умирал. Это явление послужило Кеннону стимулом для исследования влияния эмоциональных состояний на вегетативную систему.

Наряду с этими возбуждающими страх методами существовали храмы Асклепия, ученика неутомимого коня с головой человека, кентавра Хирона (кстати говоря, Асклепий и его дочь Гигея были убиты Зевсом за то, что они слишком хорошо служили людям). В этих храмах больной, засвидетельствовав свою принадлежность к культу, подвергался процедурам, которые мы определяем как физио- и гидротерапевтические. Там использовали специальную диету, лекарства, в тяжелых случаях прикладывали к голове электрических угрей, что могло действовать подобно электрошоку, и даже делалась трепанация черепа, а, возможно, и заимствованные из египетской хирургии операции на коре головного мозга.

Личные разговоры с философами или групповые дискуссии с ними, столь напоминающие популярную в последнее время групповую психотерапию, должны были влиять на психику больного. <Среди тишины и в полумраке храма, по углам которого сновали прирученные священные змеи, больной впадал в состояние, в котором ему являлись вещие сны. Во сне перед ним представал бог и указывал, что надлежит делать. Наутро больной рассказывал сон жрецам, которые его толковали и начинали лечение>. У Фрейда, стало быть, были предшественники в его толкованиях сновидений для лечебных целей.

Оба метода - <уничтожения> посредством чувства ужаса и безграничной веры в силу врача и <возвышение> посредством хорошего обращения и понимания - действовали

целительным образом. Их можно проследить, изучая историю медицины. И сегодня, несмотря на прогресс медицинских наук, мы встречаем больных, <уничтоженных> таинственной и часто вызывающей страх диагностической и терапевтической аппаратурой, больных, которые, странствуя от одного специалиста к другому, в гуще лабораторных обследований становятся только предметом, номером, на котором осуществляются разные исследования и процедуры. Магия чисел, таинственных показателей, незнакомых названий заменяет таинственные заклятия колдунов. Поэтому все чаще в медицинском мире слышатся голоса против чрезмерной специализации, против деления больного на отдельные органы, против лечения болезни вместо лечения больного человека.

В начале XIX века Пинель, который справедливо считается отцом современной психиатрии, пишет Traitv. medico-philosophique, первое систематическое изложение психотерапии, опирающейся на здравый рассудок и заботу о больном человеке.

Благодаря Месмеру, с началом XIX века гипноз становится популярным во всей Европе. Медицинский мир разделяется на два лагеря: одни считают этот метод фокусничеством, другие видят в нем путь к таинственным механизмам человеческой психики. Явлениями гипнотизма занимается школа Шарко, которая заложила основы европейской неврологии и психиатрии. Ученик Шарко Бабинский интересуется суггестией, считая ее основным фактором в психотерапии. Жане пишет ряд основополагающих трудов по психотерапии неврозов, особенно истерических и психастенических. Он первым <открывает> подсознание, но это открытие осталось незамеченным, и сам Жане не придавал этому открытию большого значения. Видимо, почва для этого открытия была еще недостаточно подготовленной.

Некоторое время спустя вся заслуга в открытии бессознательного будет приписана Фрейду. Фрейд вместе с Блейлером в последнее десятилетие XIX века публикует историю девушки, страдавшей истерическим параличом, который исчез после обнаружения в гипнотическом трансе неврозогенного конфликта. Таким образом был открыт основной закон психотерапии, а именно, что исследование часто является одновременно и лечением. Открытие причин невроза во многих случаях уменьшает и даже устраняет болезненные симптомы. В их открытии, однако, активное участие должен принимать сам больной.

Фрейд, ученик Шарко, по образованию был неврологом. В этой области были выполнены его первые работы.

Вероятно, это повлияло на его подход. Он полагал, что такой же самый подход, как в неврологическом исследовании, может быть использован также и в психотерапии. Больной, лежа на кушетке, лицом к стене, свободно говорит все, что приходит ему в голову, а врач, скрытый от его взгляда, слушает и наблюдает эмоциональные выражения, как невролог наблюдает неврологические симптомы. Психотерапевт должен быть только объективным научным наблюдателем. Его личность не в счет. Много лет спустя Фрейд убедился, что такая позиция была ошибочной, что то, что он хотел исключить из психотерапии - эмоциональное отношение к врачу, является самым существенным ее компонентом.

Таким образом возникло понятие Übertragung (transference) - <переноса>. Больной проецирует па личность врача свои эмоциональные установки, отождествляя его с <важными особами> из своей жизни (например, с фигурой отца или матери). В свою очередь, уже последователи Фрейда ввели понятие counter-transference - <обратного

переноса>; это - обратное явление, состоящее в том, что сам врач, прежний идеально объективный наблюдатель, проецирует свои конфликты на больного.

Transference и counter-transference, или тесная эмоциональная связь между врачом и больным, по мнению всех современных психоаналитиков, является основой любой психотерапии.

Сущность психотерапии Фрейда можно определить как попытку сведения всех более поздних конфликтов и деформаций жизненной линии к раннему периоду детства, который подвергается амнезии и в котором формируются основные эмоциональные механизмы. Говоря языком Павлова, это - период формирования основных безусловно-условно рефлекторных связей, которые в комплексе образуют динамический стереотип, как матрицу, по которой формируются последующие временные связи. Таким образом, как в психоаналитическом понимании, так и согласно учению Павлова, первые годы жизни определяют в значительной степени дальнейшие реакции и эмоциональные установки человека.

Согласно концепции Фрейда и большинству других психоаналитических школ, в психотерапии необходимо дойти до этого определяющего психику периода жизни. Фрейд и его последователи считали, что посредством метода свободных ассоциаций и толкования сновидений можно снять с периода раннего детства завесу амнезии и выявить основные его механизмы, такие как Эдипов комплекс, кастрационный комплекс, отдельные фазы развития: либидеоральную, анальную, фаллическую и т. д.

Неопсихоаналитики питают, правда, серьезные сомнения по поводу того, сколько в этой картине имеется действительных переживаний ребенка, а сколько психоаналитической мифологии.

Мифологией пронизан весь психоанализ; это можно объяснить тем, что легенды и религиозные мифы отражают извечные и основные склонности человеческой психики.

По мнению Массермана, современного американского экспериментального психолога, принятая Фрейдом тройственная структура психики - Оно, Сверх-Я, Я - отражается даже в старейших религиозных верованиях. Повсюду можно встретить три концепции богов и полубогов. Таким образом, имеем богов слепых, диких, подземных сил и страстей: Сет - египетский бог тьмы, Шива - индусский бог уничтожения, из которого рождается новая жизнь, Дионис, Локи - древнеиндийский бог огня и уничтожения, филистимлянский бог Вельзевул. Перед ними защищают человека боги и полубоги, связанные с человеком на земле и дружественные по отношению к людям: Амон, охраняющий Египет, Аполлон, Тор - древнегреческий бог, защитник людей против злых сил, Зороастр, Будда. Высоко над ними стоят боги, выносящие необратимые приговоры о судьбах вселенной. В человеке они вызывают почтение и страх; им нельзя противиться, когда они карают, или награждают по своему усмотрению, а не согласно человеческому разумению; Ра - египетский бог солнца, Агура Мазда - бог добра в зороастрийской религии, Зевс, Вишну - наивысшее божество индуизма, бог солнца и победитель демонов, Один - скандинавский бог ветра, бурь, смерти, властелин Валгаллы.

Таким образом, по мнению Массермана, боги разных религий представляют могучие силы Оно, опирающиеся на логику повседневной действительности Я и суровое, карающее, безжалостное Сверх-Я.

Два выдающихся ученика Фрейда - Адлер и Юнг - стали отщепенцами и основателями собственных психоаналитических <сект>. Борьба между сторонниками отдельных направлений психоанализа велась в течение нескольких десятков лет с непримиримостью и ожесточенностью. Лишь в последние годы психоаналитики разных школ начинают искать общий язык и с удивлением отмечают, что многие годы воевали с ветряными мельницами, что сущностью психотерапии являются не теории, из-за которых они боролись, но отношение человека к человеку.

Адлер принимал человека за неделимое целое, которое в каждом действии выражает свою цель; это творческая способность человека. Цели человеческой деятельности являются продуктом целостной личности, прошлого, настоящего и стремления к будущему. Психологические механизмы действуют на основе принципа экономии - до сознания доходит только то, что в данную минуту необходимо. Человек - существо социальное; главный мотив его активности - стремление принадлежать к социальной группе. В успешном социальном взаимодействии человек преодолевает чувство неполноценности. Человек, который считает себя хуже других, утрачивает веру в свое место в группе; вместо того, чтобы сближаться с социальной жизнью, он отделяется от нее. Только в группе человек может полностью реализовать себя. Если вследствие комплекса неполноценности человек отдаляется от группы, он чувствует себя несчастным. Невротические симптомы являются искусственной защитой перед признанием своего поражения.

Человек в детстве вырабатывает свой <стиль жизни> - наиболее личное понимание жизни и определение своего места на ее фоне. От этого <стиля жизни> зависят направление человеческой деятельности и <цели>, которые человек ставит себе в последующей жизни. На формирование личности влияют не столько наследственные и средовые факторы, сколько эта наиболее собственная концепция самого себя и жизни. В психотерапии стремятся установить <стиль жизни> больного через понимание его детства, особенно семейной ситуации, разъяснить больному скрытые цели его поведения и укрепить чувство веры в свою ценность, в свой <стиль жизни>, благодаря чему больной вновь может возвратиться в социальную группу.

Юнг разделяет бессознательное на личное и коллективное. В личном бессознательном собираются все забытые и подавленные стимулы, которые действовали на человека с момента рождения. Некоторые ценности, собранные в бессознательном, составляют как бы пункты кристаллизации с большим эмоциональным зарядом, которые притягивают другие родственные содержания, тем самым самостоятельно усиливаясь. Это - комплексы. К таким комплексам принадлежат: комплекс матери, отца, продукты травматических переживаний. Комплексы как бы притягивают к себе психическую энергию. В конце концов они могут вырастать до такой степени, что становятся независимыми от остального содержания психики и угрожают целостности Эго. О таких людях говорят, что они <одержимые>. Само Эго Юнг также считал комплексом, причем наиболее позитивным, частично осознаваемым, который благодаря функции памяти объединяет и организует целостную психическую жизнь, обусловливая наиболее личное чувство целостности, единства и непрерывности.

Помимо комплексов, приобретаемых в течение личной жизни, существуют комплексы врожденные, возникшие в ходе многовековой эволюции культуры; это - комплексы, общие для всех людей. Их мотивы мы встречаем в мифах и легендах. Повторение одних и тех же мотивов в разных культах слишком частое, чтобы считать это случайным. Эти коллективные комплексы Юнг назвал <архетипами>. Они составляют содержание коллективного бессознательного. Это коллективное бессознательное особенно сильно

выступает в детстве. Ребенок испытывает угрозу равно извне, как и изнутри от страшных коллективных комплексов - <архетипов>. Чтобы сформировать свое Эго, которое сгруппирует психические функции и сохранит их целостность и единство перед хаосом извне и изнутри, ребенок должен вначале идентифицироваться со своими родителями.

Популярная в Англии Мелания Кляйн идет дальше и говорит об интроекции - поглощении матери и отца ребенком, что в первой фазе по причине амбивалентной эмоциональной установки к матери или отцу (любовь - ненависть) вызывает внутреннее расщепление. Эту фазу Кляйн называет шизофренической, считая ее закономерным периодом психического развития в раннем детстве. В последующей фазе, <маниакально-депрессивной>, ребенок выбрасывает вовне свои <плохие> чувства, считая их не своими. С этим связано чувство вины, и вслед за этим возникает депрессия либо, благодаря механизму гиперкомпепсации, повышенное настроение - гипоманиакальное.

По мнению Юнга, человек, вынужденный постоянно адаптироваться к своему социальному окружению, создает внешнюю надстройку, которая складывается из социально принятых норм поведения и дозволенных эмоциональных реакций. Этот фасад, persona, как называет его Юнг, также является комплексом, который часто <покрывает броней психическую жизнь> до такой степени, что делает невозможным ее дальнейшее развитие. Для интроверта persona является бесценным защитным механизмом, охраняющим его перед напором внешнего мира, для экстраверта составляет искушение свести к ней всю психическую жизнь.

Юнг, в противоположность многим американским психологам и психиатрам, не считал, что наилучшее приспособление к социальной среде является высшим психотерапевтическим достижением; в чрезмерном приспособлении он видел угрозу потери собственной индивидуальности. Юнг предвидел опасность того, что много лет спустя американский психолог Фромм определил как marketing personality - <рыночная личность>. Это - тип человека, который оценивает себя исключительно в соответствии с тем, как оценивают его другие и потому стремится быть таким, каким хочет видеть его окружение. По мнению Фромма, этот тип личности является продуктом современных капиталистических культур.

По Юнгу, каждая черта или чувство, которое ярко проявляется в нашем сознании, имеет свою оборотную сторону медали - свою <тень> в бессознательном. Таким образом, любовь в сознании имеет свою тень ненависти в бессознательном. Самый <мужественный> мужчина имеет в бессознательном <тень> <женственности> - anima, а женщина - <тень> <мужественности> - animus. Это - выравнивающий механизм бессознательного. От того, насколько <тень> интегрирована посредством Эго, зависит психическое равновесие и гармония; ускользая от контроля Эго, она становится комплексом, который может угрожать целостности психики. Невроз является болезненным сигналом того, что развитие психики оказывается задержанным или деформированным.

Вопреки мнению многих психиатров о неэффективности психотерапии людей пожилого возраста, Юнг охотно занимался лечением таких пациентов, тех, что прошли уже бури молодости, достигли стабилизации и вдруг увидели перед собой пустоту. Он считал, что в первой половине жизни человек борется за свое положение во внешнем мире - его Эго растет и кристаллизуется в борьбе с хаосом внешних и внутренних стимулов. В то время как во второй половине жизни, когда положение в мире уже завоевано, когда психическая жизнь достигла уравновешенности, перед человеком стоит задача исследования своего внутреннего мира, отыскание центра личности, который Юнг называет самостью. Целью

жизни Юнг считает осознание своей самости и расширение сознания. Китайцы называют это Дао, или путем.

Эти взгляды обусловили то, что среди психоаналитиков о Юнге сложилось мнение как о мистике.

Социопсихиатрическая, или <культурная> школа (cultured school), возникла в междувоенные годы в Америке. Ее создателем является американский психиатр Салливен и частично социальный психолог Э. Фромм.

Если Фрейд движущей силой психической жизни считал широко понимаемое сексуальное влечение - либидо, то для Салливена такой силой был страх. Страх порождается чувством угрозы. Угроза может быть биологической, как, например, недостаточное поступление кислорода у младенца, либо социально-психологической - потеря чувства безопасности в своей социальной среде. Социальная среда, а точнее говоря, <важные особы> (significant persons), такие как мать, отец, и т. д. играют решающую роль в формировании личности ребенка. В начале страх передается ребенку посредством эмпатии. Когда мать либо лицо, которое для ребенка представляет мать (mothering one) находится в состоянии беспокойства, раздражения, ее беспокойство загадочным образом (эмпатия) переносится на ребенка. Возможно, что здесь играют роль мимика, запах, мышечное напряжение, звучание голоса. В дальнейшем страх появляется каждый раз, когда ребенок чувствует угрозу своей социальной позиции. Ребенок очень рано научается распознавать, какое поведение принимается окружением с одобрением и вызывает атмосферу безопасности, а какое встречает неодобрение, создавая атмосферу угрозы. Тенденции, которые приводят к одобрению со стороны окружения, составляют <я хорошее> (good me), а противоположные - <я плохое> (bad me). Ребенок стремится отделить <я плохое>, чтобы защитить себя от чувства угрозы. Таким образом возникает диссоциация.

В детские и последующие годы человек выстраивает богатую систему различных механизмов, которые Салливен детально описывает. Они должны защищать его от страха утраты контакта со своим окружением, перед потерей чувства безопасности. Эти защитные механизмы (self-system) бывают тем более жесткими, чем сильнее был страх в ранние периоды детства.

Психотерапия стремится к расшифровке этой системы и возможной ее корреляции. Она основывается на взаимном активном отношении (interpersonal relation) двух лиц: больного и врача. В этом отношении решающую роль играет личность врача. Как техническую деталь стоит отметить, что Салливен был противником укладывания пациента на кушетку, как это принято в классическом психоанализе; он усаживал больного напротив себя, немного сбоку, так что пациент мог так же хорошо видеть его, как и он пациента.

Салливен считал, что подобно тому, как в современной физике отдельные наименьшие элементы материи нераспознаваемы, а мы видим только результаты их действия, так и в психиатрии мы можем исследовать только взаимное действие людей друг на друга (interpersonal relation). Само <я> непознаваемо; Салливен сомневался, существует ли оно вообще, считал его вымышленным.

Фромм не соглашался по этому вопросу с Салливеном; по его мнению, такой взгляд является результатом современной культуры, которая не допускает самовыражения и поэтому порождает чувство отчуждения. По мнению Фромма, человек, в отличие от животных, наименее зависим от инстинктов, имеет наименьшее число готовых при

рождении способов поведения. Большинство его влечений (drives) формируется именно обществом.

Эволюция человека в западной культуре ориентирована в сторону индивидуализации. Он не может полагаться на статические, коллективные формы поведения. Жизнь все больше усложняется, ставит человека перед все новыми проблемами, которые он должен решать сам. Одновременно человек отдает отчет в своей малости и бессилии перед космосом и смертью. Современное общество не позволяет ему полностью выразить свои возможности, требуя максимального приспособления. Отсюда - фрустрация, чувство одиночества, отчуждения. По мнению Фромма, трудности современного человека не являются следствием нарушений либидо, как полагал Фрейд, но вытекают из чувства отчуждения, вызванного невозможностью выразить себя в современной культуре. Ценой своей индивидуальной свободы человек хочет возвратиться к примитивным, коллективным формам жизни, быть снова вместе с другими.

Если Салливен в психотерапии помогал больному понять его защитные механизмы, то Фромм стремился проникнуть через них к подлинному ядру человека, высвободить его творческие силы и, таким образом, реформировать его личность.

По окончании последней войны в немецкоязычных странах: Швейцарии (Бинсвангер), Австрии (Франкл), Западной Германии (Цутт) сформировался экзистенциальный анализ (Daseinsanalyse). В противоположность другим аналитическим школам экзистенциалисты не подходят к больному с готовой психопатологической системой, служащей как бы проводником по таинственным лабиринтам человеческой психики; они стремятся познать структуру бытия человека в его собственном мире (Dasein). Переживание человека, его связи с вещами и людьми создают у каждого индивида специфическую структуру. Познание этой структуры у больного человека является задачей психиатра экзистенциального направления. Ибо мир больного человека иной, нежели мир здоровых людей; пропорции изменены, формы и взаимосвязи деформированы. Психотерапия является <встречей> (Begegnung, Encounter) - выходом навстречу больному человеку и попыткой войти в его мир. Задача психотерапии - вернуть больному его позицию (stand), дать ему возможность максимального использования своих человеческих возможностей (condition humaine).

В последние годы среди сторонников различных аналитических направлений уже не обнаруживается такой горячей веры, которая приводила раньше к ожесточенным спорам и делала невозможным взаимопонимание между отдельными школами. В то же время все чаще слышатся скептические голоса о том, играет ли теория вообще какую-нибудь роль в психотерапии. Аналитики разных направлений с удивлением замечают, что они достигают подобных результатов в психотерапии и что в практике они используют, собственно говоря, одинаковые методы лечения вопреки различиям во взглядах. Одновременно аналитики того же самого направления, той же самой школы получают разные результаты в лечении.

Более того, в результате исследования протоколов нескольких десятков последовательных психотерапевтических сеансов, в которых были зафиксированы каждый жест и каждое слово (Мартин), с удивлением обнаружили, что не существует ни малейшей зависимости между улучшением состояния больного и его поведением и словами и поведением врача. Взаимопонимание врача и больного осуществляется, как представляется, не на словесном, а на внесловесном уровне. Впрочем уже давно каждый опытный психотерапевт знал, что важно не то, что он говорит, а то, как говорит.

Выдающийся специалист в психотерапии шизофрении Фрида Фромм-Райхман предложила проект научного исследования внесловесных, иррациональных компонентов психотерапии.

Все большее значение придается личности врача, его жизненной философии, его подходу к больному: не специалиста к пациенту-объекту, но человека к человеку.

Таким образом, после нескольких десятилетий, в которые, как метеоры, одна за другой появлялись новые психопатологические теории, претендующие на то, чтобы объяснить все без остатка загадки человеческой души, мы снова оказываемся приблизительно на том же месте, что и Пинель около 170 лет назад со своим Медико-философским трактатом.

Несмотря на то, что среди поляков было несколько психоаналитиков мирового значения (М. Борнштейн, Е. Минковский, Фростиг, Быховский), аналитические направления никогда не были особенно популярными в нашей стране.

Поразительно, что в некоторых странах даже с большой психиатрической традицией, как например, во Франции, психоанализ не принялся, а в других, как например, Англия, США сделался чрезвычайно популярным.

Нам, однако, не кажется, что в результате недостаточной психоаналитической традиции мы много потеряли. Психотерапия в Польше как раньше, так и теперь опирается не на психоаналитические рассуждения, а на здравом рассудке и на гуманистическом подходе к больному, на том, что сегодня определяется как <отношение человека к человеку>. Не интересуясь излишне теориями <переноса> и <контрпереноса> (transference и counter transference), польские психиатры всегда делали главный акцент на создание правильного эмоционального отношения между врачом и больным и считали это важнейшим смыслом психотерапии, опережая в этом отношении современные аналитические школы. Этот дух подлинной гуманистичности пронизывал и пронизывает научные работы польских психиатров. Относительно большое внимание уделяется у нас методам суггестивной и восстановительной психотерапии.

В качестве положительного явления следует отметить то, что все больше слышится голосов за введение более объективных методов исследования в психотерапии. Любопытства ради стоит вспомнить о способе лечения экспериментальных неврозов у животных. Массерман, который 20 лет работал над этой проблемой, считает, что существует 5 основных <психологических> методов лечения неврозов у животных.

1. Изменение среды. Животное, перенесенное на несколько месяцев из лабораторных условий в домашние, значительно слабее проявляет невротические симптомы (беспокойство, напряженность, конвульсии, регрессию поведения). Эти симптомы, однако, вновь выступают по возвращении в лабораторию; как у солдата после возвращения на фронт возвращается невроз, вылеченный в тыловом госпитале.

2. Удовлетворение конфликтного влечения (need). Если невротизированное животное, которое в течение нескольких дней отказывается есть, накормить искусственно, невротические симптомы ослабевают. Автор цитирует Соpануса, согласно которому этот метод был известен уже Гиппократу. А именно, он был приглашен к молодой девушке, у которой после свадьбы обнаружилась загадочная болезнь с судорогами; когда после беседы с ней он убедился, что ее раздирают два противоположных чувства: сильное сексуальное влечение и страх боли, он посоветовал молодому господину <зажечь факел

Гименея> безотносительно к согласию или несогласию пациентки. Результаты лечения не сообщались.

3. Принудительное разрешение. Метод аналогичен предыдущему. Голодное, невротизированное животное насильно приближают к кормушке до тех пор, пока, наконец, оно, преодолев страх, вдруг бросается на пищу и начинает есть. В то же время обычно ослабевают и невротические симптомы.

4. Пример нормального поведения. У невротизированного животного, помещенного вместе со здоровыми, наблюдается ослабление невротических симптомов. Подобным образом такие симптомы часто ослабевают у детей в окружении здоровых сверстников.

5. Редукация с помощью воспитателя, которому животное доверяет. Невротизированное животное обнаруживает значительно большую зависимость от экспериментаторов, чем здоровое животное. Возможно, что это - возврат к более ранним способам поведения. Животное ищет помощи и опеки у экспериментатора так, как искала ее раньше у своей матери. Если человек оправдывает это доверие, то он может постепенно, шаг за шагом проводить животное через последовательные этапы опыта, который вызвал невроз. Таким образом, под опекой экспериментатора животное как бы вновь исследует неврозогенную ситуацию и изменяет свою к ней установку. По мнению Массермана, аналогичная ситуация существует в каждой психотерапии.

Некоторые лекарства, например, бромиаты, барбитураты, производные макового сока, алкоголь временно отключают более сложные формы поведения у животных, оставляя сохранными более простые; например, животное может открыть кормушку, но не может дойти до нее через лабиринт, хотя раньше успешно с этой задачей справлялось.

Невротизированные животные охотнее принимают алкоголизированные жидкости, нежели обычные (когда им предоставляется выбор). Во время действия снотворных препаратов либо алкоголя животные были более резистентными в отношении психических травм. Удары электрическим током, подобно успокоительным средствам, делают невозможным выполнение более сложных задач. В этом случае изменение оказывается до определенной степени устойчивым.

Одни и те же повреждения мозга могут у разных животных вызывать разные изменения поведения. Результат операции зависит в большой степени от врожденной конституции животного и его жизненного опыта. Из этого видны определенные подобия с психиатрическим лечением у людей.

Эксперименты Массермана аналогичны более ранним исследованиям советских, а также польских последователей Павлова. Как представляется, методика Павлова может оказать существенную помощь в понимании основных психотерапевтических механизмов. Ибо законы обусловливания нигде не бывают столь выраженными, как именно в эмоциональных реакциях, а эти последние как раз и относятся прежде всего к области психотерапии.

Хуже ли условия для психотерапии в Польше, чем например, в США, стране, где этот метод лечения весьма развит? И да, и нет. Средний пациент в США в общем знает, что такое психотерапия, верит в ее эффективность. Он не будет возмущен тем, что его лечат только <словом>, а не какими-нибудь новейшими лекарствами, более того, из популярных брошюр, радио, телевидения он имеет некоторое представление об основных положениях фрейдизма. Этот последний момент иногда может оказаться для врача скорее

стесняющим, когда, например, пациент вдруг спрашивает: <Вы ищете у меня Эдипов комплекс?> Психоаналитики считают, что такой популярный фрейдизм скорее затрудняет им работу, так как пациент оперирует готовыми формулами. В Польше средний пациент не очень знает, что такое психотерапия и совершенно справедливо или несправедливо не верит в ее эффективность. Лечение, не подкрепленное уколами, заграничными лекарствами, драматическими процедурами, не многого стоит. Одним лишь словом никто никого не вылечил. Такая позиция может показаться устаревшей, но ей нельзя отказать в определенной правильности. Западной культуре присуще глубоко укоренившееся убеждение в дуалистической природе человека. Тело и душа являются чем-то различным. Психотерапия занимается душой, другие специалисты - разными частями тела. Якобы устаревшая позиция польского пациента атакует этот укоренившийся взгляд. Требуется целостная трактовка, а не разделение человека на две фиктивные целостности.

Поэтому, как представляется, правильно большинство польских психиатров, в противоположность многим западным, не возражает против соединения психотерапии с фармакотерапией или иным методом физического лечения. Также у нас делается акцент на максимально обстоятельное соматическое обследование, соединенное с дополнительными исследованиями.

В Англии или в США каждый врач проходит фундаментальное психотерапевтическое обучение, а психиатр совершенствуется в психотерапии в течение многих лет. Чтобы стать психоаналитиком, требуется, как известно, самому подвергнуться психоанализу, длящемуся от нескольких месяцев до нескольких лет. Обучение дорогое, психоаналитические сеансы проводятся ежедневно, а один сеанс стоит несколько десятков долларов, в зависимости от авторитета учителя. Обучение психотерапии (помимо психоанализа) осуществляется обычно таким образом, что адепт проводит своего пациента под руководством опытного психотерапевта, которому представляет подробнейший отчет (часто дословно с магнитофонной пленки) о каждом терапевтическом сеансе, а тот указывает ошибки и обсуждает со своим учеником динамику психических процессов пациента. Можно также наблюдать психотерапевтический сеанс (в котором, как известно, могут принимать участие только два лица - пациент и врач) через полупрозрачное зеркало Гезелла и скрытый микрофон, что, разумеется, является нелояльностью в отношении пациента, на которую не каждый может согласиться .

Самые выдающиеся современные аналитики и другие специалисты согласны в том, что к пациенту нельзя подходить с готовой, хотя бы и наилучшей теорией. Такой жесткий подход изначально обрекает психотерапию на неудачу. Каждый психотерапевтический сеанс - путешествие в незнаемое, где все время нас ждут неожиданности, и необходимо иметь большую живость, впечатлительность и эмоциональную гибкость, чтобы быть в состоянии вчувствоваться в каждую новую ситуацию. Этим, вероятно, можно объяснить факт, в котором отважно признается один из ведущих американских психиатров Л. С. Кьюби. А именно, начиная карьеру психотерапевта, он питал надежду, что через годы, по мере приобретения знаний и опыта, его психотерапевтические успехи будут увеличиваться. Спустя годы он убедился, что, увы, его ожидания не оправдались. Подобный опыт имеют многие психиатры, только иногда стыдятся в этом признаться. Возможно, именно у молодых людей, для которых каждый больной интересен, которые с большой эмоциональностью реагируют и более чувствительны к страданиям, нежели старшие, поддающиеся рутине психиатры, существуют те, неизвестные еще нам факторы, которые определяют успех этого лечения.

Возможно, ни в какой отрасли медицины человек не учится так на своих ошибках, как в психиатрии, чем дольше работает, тем больше видит своих ошибок и ошибочных эмоциональных установок. Назовем три ошибки или ошибочные эмоциональных установки, на наш взгляд, важнейшие.

1. Ошибка <научной объективности>. С первого года обучения студент медицины учится трактовать человека, как объект скрупулезного объективного наблюдения, при котором исключается наименьший оттенок субъективизма. Пройдя через прозектуру и разного рода лаборатории, он может вообще забыть, что объект его исследования - не только объект, но и субъект, что исследуя пациента, он сам является объектом, исследуемым пациентом. Отношение врача к больному - двустороннее отношение, как и любое отношение человека к человеку, а не одностороннее - человека к предмету.

В отношении врач-больной врач не может быть, если бы и хотел, бесстрастным, холодным наблюдателем; он также, прежде всего, человек, который эмоционально ангажирован, любит или не любит своего пациента. Большинство врачей стыдится, неизвестно почему, своих чувств к больному. Совершенно неправильно. Врачи являются не электронными мозгами, но людьми. Сознательная психотерапия начинается в тот момент, когда врач стремится проанализировать свою чувственную установку к пациенту: почему этот пациент ему симпатичен, а тот антипатичен. Это - counter-transfer - обратный перенос, о котором была речь выше.

2. Ошибка <маски>. Определенные профессии, при которых все время имеют дело с другими людьми и в силу профессии необходимо так или иначе на них влиять, способствуют принятию постоянной маски, фасада либо - говоря языком Юнга - <персоны>. Это в определенном смысле облегчает жизнь, так как такой человек прячется за своей маской, которая защищает его как панцирь от непосредственных, часто болезненных эмоциональных контактов с окружением.

К таким профессиям принадлежат, например, профессия учителя, военного, врача. Все эти профессии составляют часто тему менее или более удачных шуток, может быть именно потому, что каждое жесткое поведение, соответствующее строго определенной схеме, является ненатуральным, а тем самым вызывающим страх или комичным. Как если бы в фильме остановить движение ленты и все лица застыли бы в одной гримасе, а все тела в одной позе. Эффект был бы комический или устрашающий.

Дети, невротики и психотики, особенно последние, крайне чувствительны к искусственной позе, маске, отсутствию естественности. Поэтому хороший педагог или хороший психиатр должен быть, прежде всего, самим собой - жить без маски.

Современная молодежь особенно чувствительна ко всякого рода фальшивости, в человеке ищет прежде всего его подлинное обличие, невзирая на его позиции - научную, социальную и другие. В этом состоит величие современного молодого поколения.

Врач должен сохранять эту молодежную идиосинкразию к игранию любых ролей, а роли врача в особенности и оставаться самим собой.

3. Ошибка <моральной оценки>. Каждый человек, оказавшийся в новой ситуации или встречающий нового человека, склонен делать быструю оценку явления альтернативным способом: <хорошее> - <плохое>. Возможно, что подобное реагирование является выражением определенного атавизма, возврата к реакциям, встречаемым в мире животных, когда новая ситуация сигнализирует животному в альтернативной форме:

<Опасность> - приготовиться к атаке либо обороне, <безопасно> - можно исследовать либо пройти мимо.

Как научил нас опыт последней войны и послевоенные годы, встречаемые в наше время ситуации слишком сложны, чтобы оценивать их по схеме: <хорошее> - <плохое>.

Имея дело с конфликтами пациента, нередко также этического характера, мы часто испытываем <моральный зуд> выдавать наше мнение в форме: <хорошее> - <плохое>. Однако мы никогда не имеем на это права, потому что, во-первых, пациент приходит к нам за помощью, а не за приговором, во-вторых, мы никогда не знаем пациента достаточно хорошо, чтобы могли высказать о нем справедливое суждение.

Как среди массы врачебной работы найти время для психотерапии?

Имея перед собой нового больного, нам следует, прежде всего, решить, хотим ли и можем ли мы его лечить. Если мы не отсылаем его к кому-то более подходящему для этого случая, то должны во время первого визита посвятить ему больше времени. Во-первых, мы должны дать ему <выговориться>, т.е. рассказать о своих страданиях, а иногда и житейских заботах. Это - уже первое установление психотерапевтического контакта. Больной нашел, наконец-то, кого-то, кто хочет его выслушать и, может быть, способен его понять. Во-вторых, мы должны как можно более обстоятельно обследовать его соматически. Даже если после нескольких первых слов, высказанных больным, мы уверены, что его заболевание чисто <функциональное>, мы обязаны провести подробное физическое обследование и основные из дополнительных обследований. Ибо нередко даже у самых опытных врачей случается ошибка: органическое заболевание скрывается под маской чисто невротических страданий. Помимо того, подробное соматическое обследование углубляет возникающее доверие больного к врачу.

В таких случаях психотерапия необходима; больной, особенно тяжелобольной, чувствует себя обычно как беспомощный ребенок и ищет опеки. Врач должен обеспечить ему это чувство безопасности, отцовской опеки, и это - тоже психотерапия.

Если заболевание исключительно функциональное, мы не имеем права сказать: <я вас подробно обследовал, болезненных изменений не обнаружено, вы здоровы>. Хотя, с точки зрения врача, это правда - объективная правда, это не является субъективной правдой - пациент нездоров, потому что он не чувствует себя здоровым, и иногда страдает значительно сильнее, чем даже при серьезных телесных заболеваниях. Таким высказыванием мы сразу же разрываем контакт с пациентом, <избавляемся от него>; он чувствует себя несправедливо обиженным, непонятым врачом.

Имея определенный опыт, можно уже при первой встрече с пациентом на основе его мимики, жестов, интонации, манеры говорить в определенной степени предвидеть его реакцию, классифицировать его. Мы называем в психиатрии это диагностической оценкой или горизонтальным срезом.

Мы ставим дальше вопрос: почему пациент страдает такими расстройствами, почему реагирует таким образом? Чтобы ответить на эти вопросы, необходимо детально познакомиться с историей его жизни, начиная с родителей, братьев и сестер, его детства, болезней в детстве, отношений между ним и родителями, братьями и сестрами, первых сексуальных переживаний, любви, сердечных неудач, профессиональной жизни и т. д. Это исследование очень кропотливое, длящееся иногда много месяцев и даже дольше. Постепенно перед нами раскрывается, как интересный фильм или повесть, целая жизнь

пациента. Мы все лучше его понимаем и чувствуем, что мы с ним заодно. Часто в его переживаниях и жизненных неудачах мы видим свои собственные переживания. Познавая больного, мы познаем также и себя.

Как найти время на это? Нам представляется это возможным; пациент обычно обращается несколько раз или даже многократно к одному и тому же врачу. Если мы можем посвятить ему больше времени, мы можем всегда, имея определенные навыки, направить разговор таким способом, что наш больной расскажет какой-нибудь небольшой отрезок своей жизни. Таким способом, постепенно, отрезок за отрезком, мы складываем себе картину всей его жизни.

Это - увлекательное путешествие в самую загадочную страну: в душу другого человека - и это подлинная психотерапия.

РАМПА; ПСИХОПАТОЛОГИЯ ВЛАСТИ

Одним из лагерных образов, которые наряду с крематориями и грудами нагих, истощенных тел, на долгое время впечатываются в память людей, является сцена селекции на рампе. Толпа женщин, мужчин, стариков, детей, богатых и бедных, красивых и безобразных проходит перед врачом СС, стоящим в позе властелина и судьи. Незначительное движение руки этого человека решало, пойдет ли стоящий перед ним другой человек через минуту в газовую камеру или же ему будет дана возможность прожить хотя бы несколько дней или несколько месяцев. Было в этой сцене что-то от Страшного Суда; движение руки направляло в огонь, либо давало возможность спасения. Те, что ожидали приговора, обычно не знали, что их ждет. Знали только, что движение руки - важный знак в их жизни, что-то означает, но что, оставалось для них тайной иногда до той минуты, когда в отверстии в потолке так называемой бани показывалась голова в газовой маске. Когда узники шли на селекцию и знали, что идут в газовую камеру, они из последних сил старались выпрямиться, шагать упругой походкой, чтобы произвести на врача СС хорошее впечатление и оказаться на правой стороне.

Одной из парадоксальных черт лагерной жизни было, как представляется, то, что при гнетущей серости, подлинной Nacht und Nebel,(1) имела она также неслыханную резкость. Явления, в нормальной жизни малозначительные, выражающиеся в различных тонких оттенках и потому иногда незамечаемые, здесь драматически выступали в необычных пропорциях, вызывая в наблюдателе изумление и одновременно восхищение человеческой природой.

1. Ночь и мгла - (нем.)

Поэтому анализ лагерной жизни может помочь в понимании многих явлений человеческой жизни, которые в нормальных условиях ускользают от наблюдения в силу своей тонкости и слабой выраженности. Здесь можно видеть определенные аналогии с психиатрией, сфера наблюдений которой также охватывает явления жизни людей в преувеличенных пропорциях, благодаря чему они легче воспринимаются. Необычной остротой переживаний можно объяснить также факт их глубокого запечатления в памяти. Многие бывшие узники до настоящего времени видят лагерные сны, а некоторые образы из лагерной жизни часто и легко завладевают их воображением.

Так, обычный в повседневной жизни участливый жест, дружеское слово, сердечная улыбка, могли в лагере кому-то спасти жизнь, вернуть веру в себя. Так, частые в жизни каждого состояния резигнации и стремления к окончанию повседневных мучений,

которые исчезают, как пасмурные дни, без следа, в лагере нередко кончались смертью. Кто не хотел жить больше, кому <всего этого было уже достаточно>, тот уже не просыпался на следующее утро. Дружеские связи, завязавшиеся в лагере, были столь прочными, что выдержали испытание временем и нередко вытесняли все другие связи, более ранние и более поздние. Для тех, что прошли через лагерь, товарищи по несчастной доле навсегда остаются самыми близкими и единственными умеющими их понять людьми. Хорошие и плохие черты человеческой природы, которые у каждого в нормальной жизни смешиваются, создавая сложную картину характера, в лагере разрастались до размеров героизма, святости и мученичества, либо чудовищной брутальности, эгоизма, жестокости и цинизма. Примеров можно было бы приводить много. Жизнь на краю смерти, где каждый неверный шаг, неверное решение либо просто случай могли кончиться гибелью узника, либо толкнуть его на путь брутального насилия, на котором постепенно утрачивается человечность, была, вероятно, главной причиной заострения черт и человеческих законов.

Такое заострение претерпела в лагере проблема принятия решений. Ситуация на рампе охватывала три варианта принятия решений: теми, кто решали судьбу другого человека, теми, кто знали, что их ждет и решали выйти из положения с победой и теми, кто не знали, что готовит им судьба и как им поступать, которые в своих сомнениях, страхе и неуверенности принимали решения случайные и нередко бессмысленные.

Эти три варианта чаще всего встречаются также и в повседневной жизни.

Легче всего представить переживания тех, кто выносил последний приговор. Возможно, что временами они чувствовали себя в роли Бога на Страшном Суде, но, скорее, были всем этим утомлены и пресыщены. Они верили, что таким образом выполняют обязанность очищения расы, торопились, так как мысленно были уже где-то в другом месте; после тяжкого исполнения обязанности ждала их обычно попойка; алкоголь смывал остатки укоров совести. Движение руки, решающее вопрос жизни и смерти, было скорее делом случая, нежели обдуманного выбора; каждому десятому или двадцатому можно было даровать жизнь.

В нормальной социальной жизни трудно избежать ситуаций, в которых приходится решать судьбу другого человека, либо в которых собственная судьба зависит от чужого решения. Объем власти и степень социальной иерархии, в общем, пропорциональны важности решения. Решение тем важнее, чем большего числа лиц касается и чем большее влияние оказывает на их судьбу. Каждое решение, однако, если касается другого человека, отягощено большой ответственностью. Можно даже поставить вопрос, в какой степени имеешь право брать на себя эту ответственность.

Те, кто решали на рампе вопрос жизни и смерти тысяч людей, с большой вероятностью чувства ответственности за их судьбу либо не имели, либо имели его в смысле негативном, как чувство ответственности за то, чтобы эффективно ликвидировать тех, кто по их понятиям были выродками человечества. Следует, видимо, полагать, что они страдали патологическим отсутствием воображения. Иначе, движение руки не было бы для них столь легким. Они действовали на основе автоматизма: лишь бы больше, лишь бы быстрее.

Каждому случается решать судьбу другого человека. Эти решения не относятся к числу легких решений. И потому в таких ситуациях весьма полезны разного рода нормы, заранее определяющие, какое решение принять в данных условиях; такими нормами для судьи являются предписание права, для врача - знания в области диагностики и прогноза,

для учителя - совокупность экзаменационных требований. Чем более бесспорным должно быть решение, тем строже следует опираться на нормы, исключая моменты субъективной природы, особенно эмоциональной. Тем самым решение перестает быть собственным, а становится решением нормативным; это значит, что любой другой человек, опирающийся на те же нормы, принял бы идентичное решение. В этом смысле справедливость слепа. Человек идеально справедливый смотрит на человека, относительно которого принимает решение, не своими глазами, но с точки зрения норм, представителем которых является. Рассуждая подобным образом, можно было бы прийти к абсурдному выводу, что в ситуации на рампе человеком идеально справедливым был врач СС, который слепо придерживался норм, предписанных ему начальством: самые крепкие - в лагерь, остальные - в газовую камеру; из своего решения он исключал все субъективные моменты, особенно эмоциональные, и действовал, как автомат. Абсурдность такого вывода, видимо, состоит в том, что нормальный человек не способен к решениям абсолютно справедливым и не может завязать себе глаза, как пресловутая Фемида. Решая судьбу другого человека, он не может исходить только из норм, но должен его видеть, вчувствоваться в него, вообразить себе его ситуацию прошлую, настоящую и будущую и т. д. Все психические процессы при этом протекают с большой эмоциональной ангажированностью. Об этом хорошо знает каждый учитель, врач и судья, т. е. люди, профессия которых в большой степени связана с принятием решений о судьбе других людей. Никогда даже наилучший электронный мозг не заменит их в работе.

Пример врача СС при селекции на основе контраста высветляет нам значение эмоционального фактора в принятии решений, особенно касающихся других людей. Основным эмоциональным решением в отношении другого человека является решение о приближении к нему или отдалении. Абстрагируясь от различных чувственных оттенков, которые присутствуют в этих двух ориентациях, можно определить их как основу симпатии, антипатии, либо полного безразличия. Для врача СС евреи, которых он селекционировал, были антипатичны или, в лучшем случае, полностью безразличны, ибо так он был воспитан, такие идеи были ему привиты. Он не видел в них людей, они его не интересовали, разве что как объект якобы научных исследований или грабежа. Наверняка, в голове у него даже случайно не возникала мысль о том, чтобы приблизиться к ним, обменяться несколькими словами, узнать о их переживаниях. Факт эмоционального отдаления существенен в каждой военной пропаганде; до минимума редуцируются контакты гражданского населения с врагом, а его образ стремятся представить в самом черном цвете. Также в самых близких отношениях, когда два человека, тесно между собой связанных, начинают друг от друга отдаляться, утрачивают общий язык, перестают понимать и интересоваться друг другом, это, как правило, означает разрушение чувственного союза.

Врачам-узникам также не раз приходилось решать вопрос жизни и смерти своих подопечных. Наверняка эти решения были для них трудными. Однако избежать их было невозможно; только немногим хватало лекарств, которые могли спасти их жизнь; не всех можно было спасти от селекции и т. д. Приходилось выбирать, кого обрекать на смерть, а кому дать возможность жить. Можно было бы снова выдвинуть абсурдную аналогию, что они принимали решения подобно врачам СС. Абсурдность такого предположения основывается на том, что не учитываются различия в эмоциональной установке. Врачи-узники хотели любой ценой помочь своим больным, даже тем, кого спасти не могли, и вопреки своей воле вынуждены были обрекать их па смерть. Для врачей СС больные были элементом чуждым и безразличным, предназначенным раньше или позже к ликвидации.

Все более быстрое превращение естественной среды в техническую, свидетелями которого мы в нашем столетии являемся, способствует техническому взгляду на человека,

т. е. тому, что все слабее видятся в нем человеческие черты и все резче выступают атрибуты, связанные с эффективным функционированием социально-технической машины. Такой взгляд представляет, возможно, одну из наибольших опасностей современной цивилизации. Пример врача на рампе, который являет собой крайнюю реализацию такого взгляда, должен служить предостережением.

Другой вариант представляют те относительно немногие узники, которые знали, что означает движение руки врача СС. Многие из них были уже в таком состоянии прострации, что принимали свою судьбу с безразличием, были не в состоянии принимать какие-либо решения, а тем более собраться с силами, чтобы казаться людьми здоровыми и сильными. Были, однако, и такие, у которых решимость выжить побеждала истощение, болезнь, слабость и сопутствующую им апатию. Они смогли мобилизоваться и неслыханным усилием воли выпрямить свое измученное тело, пройти пружинистым шагом перед врачом СС. Даже дети, проходя под взглядами эсэсовцев, поднимались на цыпочки, чтобы коснуться головкой перекладины, высота которой означала границу жизни и смерти. Не всегда, однако, была польза от этого огромного усилия, ибо от случайности или от настроения <судьи> в большой степени зависело, шел ли человек в газовую камеру или ему давалась возможность жить. Во всяком случае они принимали условия экзамена; старались быть такими, какими хотели видеть их палачи, т. е. способными еще к работе номерами. Режим лагеря требовал, чтобы прежде, чем наступит полное истощение и смерть, человек был сильным и способным работать. Номер должен был до конца исправно функционировать; немецкое чувство порядка и экономии не позволяло оставлять в живых номеров, не пригодных уже для работы на благо Третьего Рейха.

Принятие модели поведения, определенного для узников создателями концентрационных лагерей, было первой необходимостью лагерной жизни. <Вступительный церемониал> был предназначен для быстрой ликвидации прежней модели жизни и быстрейшего переключения на лагерную модель. <Вступительный церемониал> не был специальным изобретением организаторов лагерной жизни. Он существует, разумеется, не в столь сильнодействующей форме, в разных социальных институтах, особенно там, где необходимо быстро приучить новых членов данного института к обязательным в нем нормам. Для этой цели необходимо быстрое ослабление прежних моделей поведения, особенно тех, которые не соответствуют образцам, обязательным для данного института, при одновременном навязывании его собственных образцов. Типичный пример - рекрутский период в армии. Однако не только в армии приходится проходить через трудный иногда испытательный период. То же самое происходит на новой работе, в новой школьной среде и т. п. Испытательный период тем труднее, чем более устойчивы поведенческие стереотипы. С течением времени новые формы поведения автоматизируются, осуществляются без обдумывания, следовательно, без необходимости принимать решения, выполнять или не выполнять действие или если выполнять, то каким способом. Прежде чем это произойдет, необходимо иногда длительное время для освоения новых форм.

Принятие новых форм поведения не всегда равнозначно их внутреннему принятию. Солдат может лихо салютовать своему начальнику, не всегда питая к нему уважение, выражением которого должно быть воинское приветствие. Понятием конформизма определяется принятие определенных норм без их внутренней акцептации. Сопротивление навязанной форме поведения с течением времени ослабевает, иначе оно парализовало бы научение и исполнение нового действия. В гипнозе сфера чужой воли больше, нежели собственной. Под влиянием внушения гипнотизера гипнотизируемый может выполнять действия, которые он не смог бы выполнить сам даже при наибольшем

усилии своей воли, например, повысить мышечное напряжение до абсолютной жесткости тела, управлять вегетативной системой так, чтобы произвольно замедлять или ускорять сердцебиение, сужать кровеносные сосуды и т. д., влиять на перцепцию: не чувствовать боли, не слышать, не видеть или видеть и слышать то, что внушает гипнотизер, активизировать следы памяти, которых в норме невозможно вызвать, например, воспоминания раннего детства и т.д. Тем не менее гипнотизер не может навязать того, что совершенно противоречит воле гипнотизируемого, например заставить кого-нибудь или себя самого убить.

В лагере большинство узников не принимало навязанных им норм жизни. Исключение составляли те, которые хотели уподобиться властителям лагеря, принимали структуру их мышления и, как все неофиты, иногда превосходили их в своем усердии. Вначале узники были совершенно оглушены лагерной моделью жизни; этому способствовал упоминавшийся <вступительный церемониал>. В этом состоянии оглушенности легче было вести себя подобно автомату, делать то, что требовал лагерный режим, отбросить привычки прежней жизни. Со временем привыкали к зрелищам, которые раньше вызвали бы ужас или отвращение; притуплялась также чувствительность к собственной боли и страданию. Многие действия подвергались автоматизации; автоматически выпрямляться и сдергивать шапки при виде эсэсовцев, автоматически становиться на перекличку, автоматически идти на работу и т. д. Автоматизация была необходимостью. Нельзя было задумываться по поводу того, что было приказано: сделать или не сделать и как сделать; требовалось выполнять как можно быстрее и правильнее то, что было приказано, иначе грозило избиение и даже смерть.

Ситуация на рампе для узника была экзаменом, проверкой, способен ли он еще выполнять функции узника лагеря, или у него дорога только в газовую камеру. Поэтому максимальным усилием воли он старался выдержать этот экзамен. В каждом социальном институте существуют экзаменационные ситуации, в которых проверяется пригодность его членов к выполнению соответствующих функций. Неспособные исключаются. В лагере исключение означало смерть.

Смерть, бывшая повседневной реальностью концентрационных лагерей, вызывала необходимость быстрых решений, не было времени на обдумывание, какой путь выбрать, на размышление, что лучше, а что хуже. Нужно было действовать быстро, так как колебание часто кончалось смертью. Нельзя было ошибаться; неверное решение также могло означать смерть; в подобной ситуации находится солдат во время боя; времени слишком мало, чтобы раздумывать и колебаться; большинство решений принимается автоматически, без полного участия сознания.

Угроза смерти изменяет временную перспективу человеческой жизни. Обыкновенно будущее время растягивается до необозначенного конца. Даже у людей старых или тяжелобольных, конец жизни которых близок, этот факт как бы не доходит до их сознания; у них имеется свободное пространство будущего времени. Это свободное пространство дает возможность перемещения; можно выбирать те или иные виды активности, можно ошибаться, ибо ошибка еще может быть исправлена, есть время на колебания и принятие решений.

В ситуации угрозы жизни временная перспектива изменяется. Будущее время сокращается и благодаря этому приобретает особую весомость и интенсивность. Близость смерти обусловливает то, что решения становятся важными; ошибочные могут означать смерть, правильные - победу над ней. Все другие, которые не относятся непосредственно к борьбе за жизнь, становятся излишними. Происходит редукция форм поведения до основных,

связанных с борьбой за жизнь. Все, что составляло прежнее содержание жизни и детерминировало прежние акты воли, выключается как незначимое. Никто в таких ситуациях не задумывается над вещами, которые в нормальной жизни иногда вызывали бы головную боль. Трудности повседневной жизни, по сравнению с важностью решений в ситуациях угрозы, представляются смешными. Одновременно решения должны быть очень быстрыми; нет времени на колебания и оценивание всех pro и contra(1) того или иного пути. Решения часто принимаются импульсивно. Иногда лишь при выходе из ситуации угрозы приходит рефлексия, по поводу того, почему действовал так, а не иначе.

Несмотря на то, что поведение в ситуациях угрозы обычно не вытекает из полностью осознаваемого акта воли, но скорее приближается к действию рефлекторному и автоматическому, мы чувствуем себя ответственными за него, и окружение оценивает его так же; более того, именно эти ситуации считаются мерилом человеческой ценности.

Правильна ли такая позиция? Внутреннее убеждение говорит о том, что пограничная ситуация - высший критерий ценности человека, в то время как логическое рассуждение противится такому пониманию дела. Ибо как может быть решением наибольшей значимости, определяющим ценность человека, решение, принятое при отсутствии времени на колебания, на взвешивание всех pro и contra, и иногда в моментальном озарении, что <именно так надо>, либо совершенно рефлекторно. Есть ли поэтому основания оценивать решения, принятые в пограничной ситуации, лишенные существенного атрибута сознательного решения - колебания между противоположными формами активности и разумности выбора?

Это противоречие между внутренним убеждением и логикой рассуждения возникает из предпосылки, что решение равнозначно акту воли, а воля является высшим проявлением психической жизни и управляет поведением человека. В основе данной предпосылки, как представляется, лежит картезианская модель человека, крайне дуалистическая, в которой тело есть механизм, управляемый психикой.

---

1. За и против (лет.)

Акт воли - это приказ, высылаемый этому механизму. Как таковой он должен быть как бы квинтэссенцией психической жизни; не может быть чем-то импульсивным, рефлекторным, непродуманным.

Взгляд на живую природу, а также па человека формируется в значительной степени по образцу технических моделей. Что человек сам создает, то ему легче всего понять. Согласно механической модели, живое существо уподобляется сложной машине. Такой подход в медицине облегчает понимание человеческого организма. Ибо механизмом можно произвольно манипулировать, можно его разложить па составные части, что является существенным условием научного познания. Механические взгляды проложили дорогу научной медицине. Механизм, однако, сам по себе работать не может; он должен иметь какую-то движущую силу и что-то, что им управляет. И здесь начинались хлопоты. Если принималось существование души, то ей приписывалась обязанность управления. А поскольку душу имеют только люди, значит только они имеют свободную волю, а животные ее не имеют, действуют как автоматы, реагирующие определенным образом на определенный стимул. Также и психически больные были лишены свободной воли, поскольку душа у них больна. Сторонники дуалистического взгляда имели дополнительные трудности, связанные с объяснением, каким образом психическое связано с соматическим, где расположена точка их соединения. Декарт, как известно, шишковидной железе приписывал роль соединителя психического с соматическим.

Отрицая существование души, отвергали следственно и проблему свободы воли и становились на почву строгого детерминизма. Законы, обязательные в природе, переносились и на человека; в них он полностью замыкался и не имел свободы выбора. С конца прошлого века царил оптимистический взгляд, что даже такой сложный механизм, каким является человек, можно до конца объяснить движением элементарных частиц, т.е. посредством законов физики и химии. Этот взгляд в медицине сыграл большую роль; ему обязано великолепное развитие биохимии, а в терапии по сию пору сохраняется убеждение, что все можно разрешить посредством биохимических исследований.

Со второй мировой войны датируется развитие новой, технической модели, опирающейся на самоуправляющиеся системы. Уже само название указывает, что проблема управления и принятия решений (на психологическом языке волевого акта), а значит того, что так мучило исследователей природы, оперирующих механической моделью, здесь была разрешена технически. Устройство, управляющее зенитной пушкой, само определяет, как наводить орудие и когда производить выстрел. Каждый, кому приходилось стрелять, знает, что нажатие спускового крючка связано с определенным колебанием и напряжением, так как хочется выбрать самый подходящий момент, в котором имеешь уверенность, что попадешь в цель. У искусных стрелков решение выбора правильного момента приходит быстрее; иногда самый меткий выстрел выполняется автоматически. Сложный процесс, связанный с принятием решения, принимаемый многими за высшую психическую деятельность, может быть осуществлен машиной успешнее, чем человеком. Это не значит, что электронные машины имеют душу и что ими можно психическую жизнь заменить. Но факт, что они могут выполнять определенные действия, считавшиеся до недавнего времени атрибутом человеческой психики, такие как логическое рассуждение и принятие решений, побуждает к ревизии понятия психики. Во всяком случае ее нельзя идентифицировать с какой-либо отдельной функцией, например, актом воли. Подобно тому, как мы не имеем до сих пор удовлетворительного определения жизни, мы не располагаем также до сих пор определением того, что является субъективным проявлением жизни и что определяется понятием души или психики.

В самоуправляемых машинах способность принятия решений зависит от трех устройств: запрограммированной цели, способности получения информации из окружения, особенно той, которая относится к результату собственной деятельности (обратная связь - feedback) и памяти. Из этих трех компонентов формируется решение, которое может быть выдано в форме элементарной (ответа <да> или <нет>), как в цифровых машинах, либо в форме непрерывной (модуляций ответа), как в аналоговых машинах.

Кибернетические модели облегчили понимание деятельности мозга. С другой стороны, кибернетики извлекли немало полезного из нейрофизиологических исследований (схема корковых связей Лоренце де Но помогла техникам в конструировании разного типа самоуправляемых устройств). Уже сама морфологическая структура нейрона указывает на то, что в нем осуществляется какое-то решение. Многими отростками (дендритами) он получает сигналы из окружения, и только через один канал (аксон) сигналы выходят из клетки. Внутри клетки должна, следовательно, осуществляться интеграция поступающих сигналов и возникать решение о том, какой сигнал высылать в окружение.

Структура связей между нейронами такова, что обеспечивает возвращение части сигналов, высланных через нейрон, обратно в него (так называемые замкнутые цепи). Таким способом осуществляется принцип обратной связи. Нейрон информируется о результатах своей собственной деятельности. Приходящие сигналы регистрируются. Согласно гипотезе Хайдена, механизм памяти основывается на изменении структуры кислот ДНК и РНК под воздействием потока импульсов, входящих в нейрон. Это гипотеза

привлекательна соединением филогенетической памяти (наследственной) с памятью онтогенетической с помощью идентичного биохимического механизма. Запрограммированная субстанция (ДНК), которая, если гипотеза Хайдена окажется верной, подлежала бы определенной модификации под влиянием активности нервной клетки.

Нейрон выполняет, следовательно, условия, необходимые в самоуправляемых системах для принятия решений. И подобно, как в них, выданные решения могут быть типа <либо - либо> или количественного типа. В нервом случае мы имеем дело с полной разрядкой всей нервной клетки (так называемый потенциал действия, величина которого максимальна и не зависит от силы действующего на клетку стимула), либо с отсутствием такой разрядки. Как в цифровых машинах, здесь используется двоичный язык (1 - разрядка, 0 - отсутствие разрядки). Во втором случае происходит локальное изменение электрического потенциала, не захватывающее всей клетки и пропорциональное силе стимула.

В построенной из миллиардов нейронов сети разного типа связей существует иерархия, основывающаяся на том, что решение отдельных клеток взаимозависимо. Определенные группы клеток образуют как бы рабочие комплексы, выполняющие определенную задачу (так называемые нервные центры). Решение, доходящее до такой группы нейронов, имеет глобальный характер: выполнять данную деятельность или не выполнять; оно уже не занимается деталями выполнения.

С иерархизацией решений связана проблема селекции. Не вся информация может поступать дальше, часть должна быть отброшена. Селекция определяется значением данной информации для организма. Проблема селекции настолько выражена, что ее можно выявить анатомически. Например, сетчатая оболочка глаза у человека состоит из 6 миллионов колбочек и 110 миллионов палочек, а зрительный нерв состоит всего лишь из 1 миллиона волокон. Как пишет Уэллс, <сетчатка стремится выхватывать элементы, имеющие вероятное биологическое значение, при одновременном отбрасывании остальных элементов>. Обратная ситуация существует при потоке информации, бегущем на периферию; решение <сверху> подлежит размножению, если исполнитель (эффектор) малозначим, и более узко ориентировано, если его роль более важна. Классическим примером описанной ситуации является корковое двигательное поле. Корковая репрезентация рук, губ, языка многократно больше, нежели мышц туловища и нижних конечностей. Поэтому гомункулус, иллюстрирующий корковую репрезентацию, выглядит столь карикатурно. Его карикатурность обусловлена тем, что не существует равенства между отдельными исполнительными единицами; мышцы спины - плебеи в сравнении с мышцами рук или языка. Деформация анатомических отношений в корковой репрезентации значительно меньше у животных; степень важности отдельных эффекторов у них распределяется более равномерно. Входе эволюции у человека главным каналом действия на окружающий мир, а тем самым - каналом высылаемых сигналов, становилась активность руки и органа речи, поэтому значение этих двигательных элементов больше, нежели остального двигательного аппарата. В то время как у животных равновесие между отдельными двигательными элементами более выражено. Шкала важности применима также и к сигналам, входящим в нервную систему; соответственно ей осуществляется их отбор. Следствием этого отбора является деформация образа окружающего мира; мы видим то, что для нас важно.

В неврастенических синдромах, равно органического, как и психогенного происхождения, осевым симптомом является нарушение иерархии в работе нервной системы, а, следовательно, и селекции. Сигналы малой важности, которые в норме подавляются,

наравне с сигналами важными активируют всю нервную систему; создается хаос (<шум> на кибернетическом языке), напоминающий бюрократическую систему, в которой центральные власти обо всем должны знать и все решать, в результате чего ни о чем не знают и ничего не решают. Обратная ситуация наблюдается в истерической конверсии. Определенные функциональные системы оказываются выключенными из общей иерархии нервной системы и получают искусственную автономию, что клинически выражается в их поражении или чрезмерной активности. В социальных системах аналогичная автономизация наступает, когда аппарат власти, слишком несовместимый с интересами подчиненных, интегрирует искусственным способом их жизнь; тогда создаются противостоящие ему организационные системы, благодаря которым находят разрядку тенденции, подавляемые официальной организационной системой.

Третьей, наряду с иерархией и селекцией, чертой работы нервной системы, играющей роль в формировании решений, является коллективность. Хотя отдельный нейрон принимает решения, они не имеют большого значения, если не поддерживаются решениями других нейронов. Решение отдельного нейрона зависит от решения других нейронов. В зависимости от поступающих от них сигналов он может дать ответ <да> или <нет> (потенциал действия), может также ограничиться только мышечной реакцией. Мышечные реакции, активизируя только часть нервной клетки, подготавливают ее к ответу <да> или <нет>. Несмотря на взаимное воздействие нейронов друг на друга и коллективный характер их работы, они сохраняют свою индивидуальность; каждый имеет свой ритм работы, которая в сущности представляет формирование решений, альтернативного (да - нет) или количественного (мышечная реакция). Из квантов решений, какими являются решения отдельного нейрона, формируются групповые решения. Определенные группы нейронов связаны общей задачей, а в связи с этим и общими решениями. Формируется иерархия и специализация. Одни группы подчиняются другим; образуется цепь зависимостей. Достаточно одного сигнала, чтобы активировать целую цепь событий, иногда очень сложную.

Эпилепсия, как представляется, связана с разрушением структуры взаимной зависимости и коллективного характера работы нейронов. Определенная группа нервных клеток начинает осуществлять разрядку в собственном ритме, независимо от активности остальных нейронов. Этот ритм переносится постепенно на другие нервные клетки, приводя к общему эпилептическому разряду. Если бы уподобить работу нервной системы игре огромного оркестра, в котором каждый музыкант играет своим своеобразным способом, но в сумме возникает общая мелодия, то эпилептический припадок был бы такой ситуацией, в которой один из музыкантов начинает бить в бубен, независимо от этой общей мелодии. Ритм бубна охватывает остальных музыкантов, и в конце концов все начинают бить в один такт. Оценивая разрядку клетки как ее решение альтернативного типа: да или нет, в эпилептическом припадке мы имеем пример максимального произвола решений, который приводит к крайней деиндивидуализации и несвободе. Эпилептический припадок является антитезой коллективному характеру работы нервной системы; эта коллективность основывается на строгой зависимости решений отдельной нервной клетки от решений других нейронов; нарушение этой зависимости приводит к тотальной унификации решений. Вместо их разнообразных и индивидуальных ритмов возникает один общий ритм. Коллективность решений уменьшается по мере повторения задачи. Новая задача активирует всю нервную систему, а через нее и весь организм. Субъективно это ощущается как концентрация на определенной деятельности колебания, сделать так или иначе, внутреннее напряжение, которому нередко сопутствуют вегетативные симптомы. Не будет преувеличением высказанное ранее утверждение, что в решении принимает участие весь организм. Однако по мере повторения задачи решение становится все более легким, и выбор соответствующей функциональной структуры осуществляется

автоматически. В данной активности не принимает участие уже вся нервная система, но только та ее часть, которая лучше всего может ею управлять. Здесь действует принцип экономии усилия, который равно относится как к филогенезу, так и к онтогенезу.

Клетки организма специализируются на отдельных видах активности, освобождая тем самым другие клетки от необходимости заниматься той деятельностью, в которой они не специализировались. Не следует забывать, что вся сигнальная система, т. е. рецепторная, нервная и эффекторная системы развились путем специализации определенной группы клеток в одной из трех функций: получения сигналов, переноса и реагирования на них.

Процесс специализации не кончается с филогенезом, но продолжается также и в развитии индивида. Ребенок, учась ходить, говорить, писать и т.д., задействует весь свой аппарат: рецепторный, нервный и двигательный. По его поведению видно, сколько усилий он вкладывает в выбор правильного движения и его последовательное выполнение. Все усилие воли сконцентрировано на данной активности. Со временем действие автоматизируется, выполняется без обдумывания; достаточно команды самому себе: иди, говори, пиши и т. д., чтобы активизировать сложную цепь событий, ведущую к выполнению данной деятельности. Проблема выбора и решения, столь характерная для работы нервной системы, не исчезает при автоматизации какого-то действия; она лишь перестает включать нервную систему в целом, ограничиваясь ее частью, специализированной в данной деятельности. В трудной ситуации автоматизированная деятельность вновь становится осознаваемой (на трудной горной тропе каждый шаг требует обдуманного решения); решение снова становится общим, а не частичным, как в случае автоматизированных действий.

Проблема автоматизации тесно связана с проблемой иерархизации решений. Кванты решения, т. е. решения отдельных нейронов, связываются в большие или меньшие комплексы нейронов, между собой взаимосвязанные. Определенные комплексы специализируются на отдельных задачах, например, селекции входящих в нервную систему сигналов, управления определенной вегетативной деятельностью и т. д. Иерархия решений тем выше, чем больше активируется комплексов. Жизнь ставит все новые задачи, а потому решение наивысшей степени иерархии должны все время формироваться. По мере повторения новой задачи данное решение снижается в иерархии на основе принципа функциональной экономии; активируются только те комплексы нейронов, которые необходимы для управления данной задачей. На этом основывается автоматизация.

Три фактора влияют на стиль решения: его тематика (запрограммированность), быстрота выбора и изменчивость. Тематика, очевидно, зависит от генетической программы, закодированной в ядре нервной клетки, однако, на нее влияет также история жизни клетки. Если на нее будут действовать аналогичные стимулы, с течением времени выработаются типичные решения. Она специализируется на определенном типе задач и определенном способе их разрешения. Ее тематикой может, например, быть селекционирование импульсов, поступающих от сетчатки глаза; селекция будет осуществляться типичным способом, в зависимости от импульсов, поступающих от выше-расположенных в иерархии нейронов. В результате, человек по-разному воспринимает окружающий мир в зависимости от своего настроения, эмоционального отношения к окружению, интересов, вида работы и т. д.

Тематика связана с быстротой решений. Нервные клетки, специализированные в узкой сфере, легче могут дать ответ <да> или <нет>, нежели клетки без особой специализации, способные принимать разного рода сигналы с разных сторон нервной системы (например,

клетки коры мозга). Можно предполагать, что в неспециализированных нейронах доминируют ответы количественного типа, а не альтернативного. Быстрота решения зависит от длительности рефлекторной дуги, а это значит, что решение, включающее большее число нейронов, требует большего времени, нежели то, которое включает меньшую рефлекторную дугу. По мере автоматизации решения осуществляются быстрее. Изменчивость решений зависит от степени персеверации, т. е. повторения определенной модели реагирования независимо от поступающих сигналов из окружения. Чем больше степень персеверации, тем меньше неустойчивость решения. В мозге, особенно в коре мозга, очень часто встречается система нейронов типа замкнутой цепи, основывающаяся на том, что сигнал, вышедший из нервной клетки А, пройдя через много клеток В, С, D и т. д. возвращается в клетку А, и, таким образом, он может кружить по такой цепи, теоретически, до бесконечности. Системы такого типа увеличивают стабильность решений.

Представленная здесь попытка рассмотрения проблемы решений в свете современных нейрофизиологических знаний, разумеется, имеет характер предварительной гипотезы, которая будет подвергаться изменениям по мере углубления знаний в области физиологии нервной системы. А развитие этой области знаний в большой мере зависит от технического прогресса, не только потому что благодаря ему появляются новые методы исследования, но также и потому, что он позволяет создание новых теоретических моделей, которые облегчают понимание работы мозга (модель электронного мозга позволяет нам лучше понять работу живого мозга, нежели прежняя модель центральной телефонной станции). Как и в других сферах жизни, здесь действует принцип соединения восприятия с деятельностью (принцип рефлекторной дуги); мы видим мир так, как в отношении него действуем.

Было бы грубым заблуждением ставить знак равенства между решением в смысле нейрофизиологическом и решением в смысле психологическом. Проблема решения волновала человека, вероятно, со времен, когда он начал задумываться над самим собой. Она является одной из основных тем философской мысли, а также психологических и психиатрических исследований. Психолог и психиатр в каждом исследуемом случае стараются дойти до того, что вызвало именно такое решение, а не иное; с этим тесно связана мотивация поведения. Каждый, наконец, сам себе постоянно ставит такой вопрос и старается дать на него, по возможности, рациональный ответ. Рациональность объяснения своего или чужого решения не равнозначна его правильности. Примером может быть человек, который под влиянием полученной в гипнотическом трансе команды, либо под воздействием подпороговых стимулов, т. е. стимулов, не доходящих до сознания, принимает навязанное ему решение, но не отдает себе в этом отчета и ищет рациональную мотивацию своего поведения.

Однако, как представляется, существуют определенные аналогии между решением на нейрофизиологическом уровне и решением в психологическом смысле. На некоторые из них стоит обратить внимание, поскольку они могут облегчить понимание сложной проблемы волевого акта.

Альтернативные и количественные решения, которые составляют два типа решений, какие используются нервной системой, можно бы уподобить в психической жизни выбору между двумя противоположными возможностями и длительным колебанием, которые выбором еще не являются, по которые создают соответствующий климат для альтернативных решений.

Коллективный характер работы нервной системы можно уподобить в психической жизни принципу интеграции, противоречивые чувства, мысли, стремления создают, однако, в сумме более или менее гармоническое целое, определяющее данного человека и служащее основой его идентичности. Сознательное решение является результатом этой интеграции, и поэтому оно требует иногда большого усилия, так как создание целого из противоречащих тенденций не является легким делом.

Сущностью решения является выбор: то, что было отвергнуто, не исчезает, однако, бесследно. Заслугой Фрейда является то, что он обратил внимание на этот, казалось бы, очевидный факт. Своим анализом невротических симптомов, сновидений и ошибочных действий он убедительно показал существование в психике того, что было вытеснено. В неврозе навязчивости способность принятия решений выраженно ослаблена в результате навязчиво возникающих мыслей, действий или фобий. Борьба с этим чуждым и отвергаемым сознанием элементом психики ни к чему не приводит; она еще больше увеличивает силу навязчивых впечатлений. То, что когда-то подверглось селекции, как бы мстит за себя тому, что при селекции когда-то оказалось победителем. Обычно только незначительная часть процесса селекции осуществляется в сознании. Правда, мы непрерывно выбираем и принимаем решения, однако значительное большинство решений разыгрывается за пределами нашего сознания; позднее не раз приходится удивляться, почему мы поступили подобным образом.

В шизофрении вскрывается механизм борьбы между двумя взаимоисключающими возможностями, требующими выбора, который в норме остается скрытым. Болезненное обнаружение процесса селекции касается, прежде всего, выбора между основными чувственными установками. Этот выбор обычно осуществляется без участия сознания; нельзя вынудить себя к любви, ненависти, страху. В шизофрении, правда, также нельзя управлять своими чувствами, но обнаруживается, иногда в драматической форме, борьба между противоположными эмоциональными установками столь сильная, что ни одна из них не может одержать верх. Невозможность осуществления выбора основной эмоциональной установки отражается на всей психической жизни и поведении индивида. Эта установка составляет как бы фундамент, на котором выстраиваются уже более конкретные формы активности. Больной в приветствии протягивает руку и тут же ее отдергивает, садится на указанное место и встает; на его лице выражаются различные, иногда противоположные чувства, обычно не соответствующие ситуации и т. п. Это - формы поведения, поражающие при первом контакте и вытекающие из недостатка эмоционального решения, т. е. выбора соответствующей данной ситуации чувственной установки.

Коллективный характер решения проявляется также в социальной жизни. Решение одного человека влияет на решение другого. В лагерной жизни это явление выступало с необычайной силой. В состоянии крайнего истощения или в начальном периоде пребывания в концлагере узник утрачивал способность выбора, делал то, что делали ближайшие соседи, двигался туда, куда его толкали. Выход из этого состояния автоматизма был необходимым условием для того, чтобы пережить лагерь. Ибо способность решения является основным атрибутом жизни. Помощь товарища, чье-либо доброе слово и т. п. постепенно возвращали способность выбора. Тот, кто приходил с помощью, облегчал формирование решения; <я хочу> кристаллизовалось из коллективного <мы хотим>.

возможных оказывается выбранным один план действия и начинается его реализация. Сам выбор уже является вхождением в будущее, указывая путь, по которому в него идти. Ситуация на рампе показывает обманчивость этого пути; судьба может в любой момент его прервать. Очевидно, факт, что наша судьба нам неизвестна, или что <человек стреляет, а Господь Бог пули носит>, не ослабляет тенденции проецирования в будущее; ибо эта тенденция - существенная особенность жизни. В депрессии жизненная динамика слабеет; в связи с этим угасает тенденция проецирования себя в будущее; оно представляется черным, решения становятся необычайно трудными. Обыкновенно, однако, человек, даже в самые горькие для себя минуты не закрывает глаза на будущее и не утрачивает способности принимав решения, благодаря которой завоевывает будущее.

Представленные здесь три варианта ситуации на рампе не исчерпывают всех возможностей, связанных со сложной проблемой принятия решений, тем не менее, однако, как и многие лагерные ситуации, благодаря яркости облегчают ее понимание.

КЛ-СИНДРОМ

Около 15-и лет назад доктор Станислав Клодзипьски, бывший многолетний узник Освенцима, обратился к нескольким коллегам из психиатрической клиники АМ в Кракове с предложением заняться тематикой концентрационных лагерей. Это предложение было принято не без определенных сомнений. Они были обоснованными. Как могут люди, сами не пережившие лагерь, понять тех, которые прошли через этот ад, захотят ли бывшие узники говорить о себе с другими людьми, не будет ли жестоко расспрашивать об их лагерных переживаниях, как создать себе представление о том, что происходило в лагерях, хватит ли на это воображения и т. д. Сомнения вытекали из чувства собственной невозможности постичь проблемы, которые выходят за границы человеческих дел.

Благодаря помощи Краковского клуба <освенцимцев>, удалось установить контакты с бывшими узниками, и они явились, пожалуй, сильнейшим импульсом для того, чтобы решиться заняться исследованием столь сложной проблематики. Беседы с ними захватывали. Уже нельзя было пройти мимо многих возникающих проблем. Эти люди, казалось бы, те же, как и все прочие, оказались иными. Эта <инаковость> обнаруживается, когда они начинают говорить о лагере; они оживляются, глаза начинают блестеть, становятся как будто моложе на те годы, что отделяют их от лагеря; все вдруг становится снова живым и ярким, они не могут вырваться из лагерного круга; в этом круге страшные вещи, но также и прекрасные, дно человеческой подлости, но также человеческая доброта и благородство; они познали, что такое человек; несмотря на это, а может быть, именно поэтому все еще мучает их загадка человека; они сами хотели бы дознаться, откуда столько зла может сконцентрироваться на малой территории лагеря и как мог человек все это вынести и этому противостоять. Сами для себя они иногда загадка, и, во всяком случае, они сильнее, чем другие люди чувствуют загадочность человеческой природы и обманчивость человеческих форм, норм и внешности; для них <король голый>.

Психиатрический контакт с такими людьми оказался легче, нежели с теми, которые в жизни не дошли до края человеческого существования. Психиатр ведь ищет ответа на вопрос, каков человек в действительности, что кроется под маской его мимики, жестов и слов. Он говорит, что завязывает контакт с больным тогда, когда разговор становится искренним и без взаимного маскирования. Те, что прошли лагерь, также часто ставят себе вопрос, каков этот человек на самом деле, как бы он вел себя в лагере, что сталось бы с его достоинством, праведностью и т. п., если бы он внезапно оказался <там>. Общая неприязнь к позе и маскировке связывала, стало быть, психиатров с бывшими узниками.

Каждый бывший узник мог бы сказать то же самое, что и Мария Заремлиньска: <Я видела такие страшные вещи, такое ужасное человеческое ничтожество, такое варварство, такое исчезновение всего человеческого и такие простые движения чистых сердец, что смело могу сказать, что видела все, что человек может увидеть и пережить в аду и в раю>.

Когда накопились первые записи бесед с бывшими узниками, появилось новое сомнение, как из этих отдельных историй жизни, каждая из которых составляла сумму переживаний, в большинстве своем непередаваемых, сконструировать возможно более обобщенный образ людей, которые <видели это все>. Необходимо было реконструировать их линии долагерной жизни, их переживания в лагере, их жизнь после выхода из лагеря. Пробуждались также сомнения, достаточно ли объективен использованный метод, выдерживает ли он критерии научности. Ведь он опирался, главным образом, на умении <вчувствоваться> в исследуемого. Многие переживания стерлись в памяти исследуемых, подверглись различным искажениям. При попытках обобщения смазывались индивидуальные и неповторимые силуэты исследуемых. Из многих деталей трудно было выбрать наиболее существенные. Не всегда выбор на основе статистического анализа был наиболее правильным. Таких вопросов и сомнений возникало много при обработке историй жизни первых ста исследованных бывших узников. Позднее исследования расширились на несколько десятков так называемых <освенцимских детей>, т. е. людей, которые родились в лагере, либо попали туда детьми. Здесь проблематика отличалась от проблематики <взрослых узников>, но были и некоторые общие для этих групп черты.

Общение с человеком, пережившим лагерь, порождает у каждого психиатра много вопросов. Эти вопросы иногда затрагивают основную суть профессиональной ориентации психиатра. Они связаны с основным вопросом, на который каждый психиатр пытается дать себе гипотетический ответ, а именно: что такое человек. По-видимому, психиатр, не сталкивавшийся с бывшими узниками лагерей, как-то иначе формулирует ответ на этот вопрос, нежели тот, который с этими людьми имел возможность встречаться. Здесь речь идет о проблеме человека, оказавшегося в пограничной ситуации, которая раскрывает его в новых, иногда неожиданных перспективах. Именно это расширение психиатрических перспектив было, как представляется, причиной многих трудностей, с которыми ученые сталкивались при попытках научной обработки данных, собранных в контактах с бывшими узниками. Необходимо было освобождаться от стереотипов психиатрического мышления. Достаточно несмело также формулировались выводы, вытекающие из первых наблюдений.

Контакт с бывшими узниками не закончился по окончании первых исследований. Бывшие узники обращались и обращаются за медицинскими советами. Среди них проводилось анкетирование. Большая группа бывших узников, которые подвергались в лагере псевдонаучным экспериментам, была обстоятельно обследована в клинике инфекционных заболеваний медицинской академии под руководством профессора В. Фейкла и доктора М. Новак-Голомбовой. В рамках многосторонних исследований важную роль играют психиатрические и энцефалографические исследования. В психиатрической клинике медицинской академии в Кракове до настоящего времени было обследовано в общей сложности около пятисот бывших узников.

Дальнейшие исследования и контакты, в общем, подтвердили то, что выявилось в ходе анализа историй жизни первых ста обследованных бывших узников. Также исследования, проведенные в других научных центрах, соответствовали этим первым наблюдениям. Это доказывает надежность научных методов психиатрии, хотя сами психиатры не всегда в этом уверены.

После десяти лет исследований и наблюдений, следовательно, можно со значительно большей уверенностью попытаться определить своеобразные черты, характеризующие людей, переживших концентрационные лагеря. Уже первые исследователи, которые вскоре после войны занимались состоянием здоровья бывших узников, обратили внимание на такие черты, которые позволили им обозначить их общим названием <прогрессирующей астении> (asthenie progressive), <постлагерной астении>, либо <синдромом концлагеря> (КЛ-синдром). Этот факт тем более интересен, что наблюдаемые у бывших узников болезненные изменения, бывшие следствием пребывания в лагере, были ведь разнородными равно в соматической картине, как и в психической. Например, у кого-то из бывших узников следствием пребывания в лагере может быть преждевременный склероз сосудов мозга, у других - туберкулез легких, хронические заболевания пищеварительной системы, ревматизм суставов, преждевременная инволюция, устойчивые неврастенические синдромы, депрессии, алкоголизм и т. д.

В одних случаях выявление причинной связи с пребыванием в лагере не вызывает сложностей, в других - требует обстоятельного анализа. Часто постлагерные последствия проявляются лишь много лет спустя после выхода из лагеря. Основным вопросом, однако, является вопрос о том, что среди этих разнородных болезненных последствий есть такое, что позволяет объединить их общим названием <синдром концлагеря> либо <постлагерная болезнь>.

Очевидно, на этот вопрос можно дать простой ответ, что общей является этиология - пребывание в лагере. Однако не это представляется существенным. Каждого, кто сталкивался с такими людьми, поражает какое-то их неопределимое подобие. Они разные и страдают разными болезнями, обусловленными пребыванием в лагере, и однако, имеют что-то общее. Именно этот факт, как представляется, явился мотивом введения первыми исследователями термина <КЛ-синдром>. Этот синдром с годами становился еще более выраженным. Поэтому правильными представляются требования всех исследователей, работающих над проблемами соматических и психических последствий пребывания в лагере, чтобы в медицинскую терминологию ввести понятие <синдрома концентрационного лагеря> как отдельную диагностическую единицу с определенной этиологией, с характерной, хотя и разнородной картиной болезни и специфическим методом лечения.

Несмотря на то, что в исследованиях, как проведенных непосредственно по окончании войны, так и в последующие годы, чувствуется своеобразие людей, прошедших лагерь, определить это своеобразие нелегко. Определение <комплекса концлагеря> не может основываться на перечислении симптомов, могущих быть следствием пребывания в лагере; такого типа перечень был бы бесконечно длинным; необходимо стремиться к познанию этого неопределенного своеобразия, которое является фактором, приводящим разнородные симптомы и разнообразные профили личности к общему знаменателю. Это своеобразие было импульсом к выделению КЛ-синдрома; по прошествии четверти века оно все еще ощущается, может быть, даже сильнее, чем непосредственно после выхода из лагеря.

Однако редко бывает возможно с легкостью определить вещи чувствуемые. Поэтому, несмотря на множество исследований, все еще так трудно определить сущность <синдрома концентрационного лагеря>. Есть в нем что-то неуловимое, что связывает всех тех, что пережили концлагерь. По-видимому, нельзя дойти до точного установления критериев КЛ-синдрома, как и черт людей, прошедших лагерь, если не начать с самого начала, т. е. с пребывания в лагере. Очевидно, это вещи, выходящие за границы человеческого воображения и, возможно, человеческой способности вчувствоваться в

переживания другого человека. Тем не менее, однако, без этого первого и основного шага нельзя пойти дальше в определении <синдрома концлагеря>.

Благодаря богатой лагерной литературе, можно себе представить, как выглядела жизнь в лагере. Однако это будет представлением далеким и туманным, а исследователь чувствует себя немного Гавалевичевской пани Гудрун, которая, много наслушавшись о лагерных переживаниях от бывших узников, которыми она заботливо занималась, спрашивала их, были ли у них в лагере ночные лампы возле кроватей. По-видимому, пропасть, отделяющая людей, прошедших лагерь, от тех, которые там не были, непреодолима. Ибо, никто не в состоянии вчувствоваться в то, что они пережили. Их переживания находятся за пределами человеческого понимания.

Психиатр, однако, не может отказаться от попыток преодолеть эти границы, и хотя не всегда ему удается вчувствоваться в переживания психически больного, то, однако, он должен иметь какой-то, по крайней мере, хотя бы общий взгляд на мир его впечатлений. Подходя таким образом к лагерным переживаниям, стоит обратить внимание на три момента, которые представляются существенными для дальнейшей судьбы узников: необыкновенный диапазон лагерных переживаний, психофизическое единство и лагерный аутизм.

Попав в лагерный ад, люди испытывали потрясение, превышающее все стрессы человеческой жизни. Все авторы, занимающиеся лагерными переживаниями, подчеркивают общее наступление первой реакции на пребывание в лагере, которое у многих узников заканчивалось смертью. Узник должен был в течение нескольких недель или месяцев как-то приспособиться к жизни в лагере; иначе - погибал. Две вещи были важными в этой адаптации. У него должна была понизиться чувствительность к тому, что происходило вокруг него; он должен был замкнуться в себе и сделаться безразличным, не переходя, однако, в состояние <мусульманства>, т. е. полной апатии и безразличия ко всему. Эту защитную нечувствительность определяют как <лагерный аутизм>. С другой стороны, он должен был найти в аду лагеря своего <ангела>, т. е. человека или группу людей, которые сохраняли бы к нему человеческое отношение, позволяя спасти уцелевшие остатки прежнего мира.

По-видимому, такое нахождение другого человека было столь же сильным потрясением, что и попадание в лагерь. Это было потрясением положительного значения: <раем> в лагерном аду. Никогда человек не может жить в одном колорите. Рядом с черным всегда есть белое. Однако здесь противоположность была слишком шокирующей. Это не были контрасты обычной жизни, но поистине ад и рай. Маски спадали, человек обнажался. Это был, воистину, психиатрический эксперимент. В человеке обнажалось то, что обычно скрывается, его преступность и его святость. Психиатр в силу своей профессии сталкивается с этой <изнанкой> человеческой природы; в лагере она поднималась на поверхность. Поэтому бывшие узники, в общем, очень чувствительны к аутентичности контактов с людьми; они лучше всего чувствуют себя среди своих, так как только с ними у них есть общий язык; к другим людям они питают определенное недоверие. Изменения личности, наблюдаемые у бывших узников, в определенной степени подобны изменениям, остающимся после психоза, особенно шизофренического типа. И те и другие после того, что пережили, как бы не могут снова вернуться на землю. Необычность их переживаний слишком велика, чтобы поместиться в диапазоне переживаний нормальной жизни.

В этом <Anus mundi>, каким был лагерь, в прах рассыпался долагерный мир с его ценностями, идеями, вещами важными и пустяковыми. Он становился нереальным,

возвращался в сновидениях; казалось, что такой мир может существовать только на другой планете. Когда разваливается существовавший ранее мир, человек чувствует себя потерянным, его охватывает страх, он не может проецировать себя в будущее; отсюда - чувство безнадежности. В этой ситуации улыбка другого человека, иногда небольшая помощь становились краешком неба, открывали перспективу будущего, возвращали веру в человечность, свою и других людей. И с этого момента ни один контакт с человеком, ни долагерный, ни послелагерный не мог сравниться с этим своеобразным озарением, каким была встреча с человеком в аду лагеря.

В обычных условиях жизни контакты с людьми становятся менее или более случайными; человек скорее соприкасается с людьми, нежели взаимодействует с ними на личностном уровне; маска социальных форм предохраняет от проникновения в чужую сферу интимности. Поэтому человек, несмотря на хорошие контакты с другими, часто чувствует себя одиноким. Может быть, это покажется парадоксальным, но в лагере чувство одиночества было меньше, чем в условиях нормальной жизни. Бывшие узники чувствуют себя, в общем, хорошо среди своих, т. е. среди товарищей по несчастью; среди них исчезает их чувство одиночества и непонимания со стороны других. Ибо в лагере они познали вкус настоящей встречи с человеком. Такая встреча часто спасала им жизнь, из номера снова превращала их в людей.

Значение межчеловеческого контакта было в лагере совершенно иное, нежели в нормальной жизни. Обычный человеческий жест, на который в нормальной жизни не обращают внимания, принимая его за знак вежливости, в лагере был озарением, краешком неба, иногда спасал жизнь, возвращал веру в жизнь.

Основной для медицинской науки тезис о психофизическом единстве человека особенно ярко подтверждается в начале и в конце его жизни, а также в пограничных ситуациях. У маленьких детей и у стариков субъективное связывается с объективным, психический срыв ведет к физическому надлому и даже к смерти. То же самое случается в пограничных ситуациях. При этом человек также близок к смерти, и когда субъективное целое, совокупность всех функций организма, каковым является психическая жизнь, подвергается срыву, подвергается слому, ломается все. Узник, который уже не хотел жить, был <сыт всем этим по горло>, чаще всего уже не переживал следующего дня или впадал в состояние <мусульманства>. С другой стороны, доброжелательное слово товарища иногда спасало жизнь. Возможно, нигде столь ярко не обнаружились значение и сущность психотерапии, как в лагере. Если в лагерной больнице (когда она уже была захвачена узниками) люди с тяжелыми соматическими заболеваниями выздоравливали, то не благодаря лекарствам, которых почти не было, но благодаря отношению товарищей-узников, врачей, санитаров и выздоравливающих. Это был, пожалуй, самый прекрасный период в истории психотерапии. Это было настоящее терапевтическое сообщество, о каком сейчас много говорится в психиатрии.

Понятие психофизического единства, хотя и столь очевидное для каждого врача, по-видимости, неубедительно в силу противоречия с естественным у каждого человека расщеплением между тогда и psyche, действиями физическими и психическими, где одни объективны, другие - субъективны. Как представляется, это расщепление является выражением управляющих функций организма. Между управляющим и управляемым всегда формируется отношение субъекта к объекту. У человека среди разнообразных и чрезвычайно сложных управляющих действий только малая их доля доходит до сознания, а остальные изначально автоматизированы (например, вегетативные функции) либо подвергаются автоматизации в результате постоянного повторения (например, ходьба). Ребенок, учась ходить, сознательно контролирует каждое движение, связанное с данной

функцией; при этом разыгрывается острая борьба между субъектом, желающим овладеть новым действием (ходьба), и объектом, т. е. всем тем, что новой цели противодействует. По мере овладения новой функцией эта борьба ослабевает; она переключается на новые задачи (например, письмо). Освоенная функция становится послушным <объектом>, <физической функцией>, <телом>; достаточно волевого акта (<иду>), и тело послушно выполняет команду. Для танцора, альпиниста и т. п. борьба продолжается дальше; каждое движение находится в поле сознания. Оно не становится исключительно физической функцией, но также и психической; их <тела> в определенном смысле <одухотворены>, т. е. сознательно переживаются. Разделение между субъектом и объектом, следовательно, всегда связано с постоянной борьбой за реализацию новых целей, с превращением потенциальных функциональных структур в структуры реализованные.

В лагере действия, давно автоматизированные, вновь становились полем борьбы. Каждый шаг, положение тела, движение руки становились важными, неоднократно могли быть определяющими для сохранения жизни. Еда, удовлетворение физиологических потребностей занимали главное место в сознании узника. Говоря психоаналитическим языком, это было регрессией к первым годам жизни, когда ребенок учится этим действиям и потому они становятся центром его переживаний. Поэтому, может быть, эмоциональная связь между узниками имела в себе что-то от материнского отношения; доброжелательный жест имел силу материнского жеста. Поэтому так важна была для выживания воля к жизни. Ибо каждое движение было важно, значимо; все время необходимо было бороться с собой. По глазам можно было видеть, когда кто-то уже не имел больше сил продолжать бороться.

<Эти глаза, вестники [смерти] в лагере, - пишет профессор Станислав Пигонь, - это уже особый вопрос. Я насмотрелся на них сверх меры. Их выразительность мы познали на опыте. Как крестьянин по виду заходящего за тучу солнца определяет завтрашнюю непогоду, так по чьему-то взгляду распознавали отдаленность тихо приближающейся смерти. За три дня уже можно было определить конец человека>.

В лагере исчезало расщепление между soma и psyche. Уменьшение внутреннего напряжения, связанного с желанием выжить, означало, как правило, конец жизни. <Мусульманство> было типичным примером отказа от борьбы.

Врач, который должен оценить отдаленные последствия пребывания в лагере, неоднократно оказывается в затруднении ввиду сложности определения причинных связей. Вопрос в том, действительно ли преждевременное старение, туберкулез, сердечно-сосудистые заболевания, невроз, алкоголизм, эпилепсия являются последствиями лагерных страданий. Часто симптомы болезни проявляются через много лет. Допускает ли такой временной промежуток принятие причинной зависимости? Какие этиологические факторы сыграли роль в возникновении постлагерных заболеваний: голод, физические травмы, инфекции, психические травмы и т. д.? Такого рода вопросы мучают врачей, работающих с бывшими узниками. Как представляется, принятие психофизического единства организма облегчает ответ на перечисленные вопросы. Необычайная мобилизация всего организма, какой требовали условия лагерной жизни и которая в сознании выражалась стремлением выжить, несмотря ни на что, была, по-видимому, главным этиологическим фактором. Человек обыкновенно не выдерживает такого напряжения в течение длительного времени. Описаны случаи смерти, вызванные чрезмерной мобилизацией эндокринно-вегетативной системы (наблюдения Кеннена, на которые опирается концепция стресса Селье). Очевидно, не без значения были и другие этиологические факторы, прежде всего голод, но почти каждый из них сводился, в конечном счете, к чрезмерной мобилизации организма. Для одних голод был чем-то

невыносимым и приводил в конце концов к <мусульманству>, для других он хотя и был мучением, концентрирующим все мысли, однако, они смогли ему противостоять. В конечном счете все сводилось к борьбе с инерцией своего тела.

В определении причинных связей было бы неверным резко отделять психические факторы от физических. Те и другие столь сильно взаимосвязаны, что их разделение становится чем-то искусственным. Голод, инфекционные заболевания (особенно сыпной и брюшной тиф), травмы головы и т. н. могли вызывать устойчивое повреждение центральной нервной системы. Это повреждение могло проявляться многие годы только хроническим невротическим синдромом. Лишь позднее могли выступить симптомы психоорганического синдрома, которые обращают внимание врача на действительную этиологию, прежде легко терявшуюся из виду. С другой стороны, длительное психическое напряжение, которое преобладало в лагерной жизни, могло вызвать преждевременный склеротический процесс либо уменьшить общую сопротивляемость организма. В этом случае синдром явно соматических симптомов был следствием психических травм. Рассуждения подобного типа имеют только теоретическую ценность. На практике нет возможности отделить некоторые факторы друг от друга. Проблему причинных связей, следовательно, можно рассматривать только целостно.

Упомянутая максимальная мобилизация организма, которая была условием выживания в лагере, с медицинской точки зрения не могла остаться без последствий. Как же объяснить факт, что среди бывших узников встречаются такие, которые в течение многих лет не обращались за медицинской помощью? Лишь по истечении длительного времени часть из них начала обнаруживать нарушения соматического или психического характера, которые можно было признать за поздние последствия лагеря. Прежде всего у них наблюдался преждевременный процесс инволюции. Есть, однако, и такие, которые по настоящее время отличаются прекрасным здоровьем и хорошим самочувствием, а своей жизненностью и молодостью иногда превосходят людей, которые не прошли через страдания лагеря. Эти люди (их, правда, было немного), с медицинской точки зрения представляют загадку. Возможно, при более совершенных методах исследования у них удалось бы выявить патологические изменения, являющиеся следствием пребывания в лагере. С теоретической точки зрения такие последствия должны существовать. Долговременный и сильный стресс, каким был концентрационный лагерь, не может не оставить устойчивых следов в организме. Эти следы могут оставаться многие годы в скрытом состоянии и неожиданно проявиться под влиянием иногда пустяковых факторов физического или психического характера.

Эти следы обнаруживаются при детальном психиатрическом исследовании в форме более или менее тонких постлагерных изменений личности, трудностей адаптации к нормальной жизни, изменений основных жизненных установок и иерархии ценностей, признание лагеря как центральной точки отсчета, в форме лагерных снов, лагерной гипермнезии и т. п. Очевидно, что все это факты из психической сферы, но, однако, принимая концепцию психофизического единства, которая особенно драматически проявлялась в лагере, их следует рассматривать наравне с фактами физическими.

Для понимания того, почему, пережив лагерь, можно было полностью сохранить здоровье, следует снова вернуться к периоду лагеря и ответить на вопрос, как вообще можно было выжить в лагере. Несомненно, необходимо было стать нечувствительным ко многим впечатлениям, которые в нормальной жизни было бы не выдержать. Было необходимо замкнуться в самом себе, найти в самом себе какую-то точку опоры, веру в возможность выжить, убеждение в том, что зло, даже наибольшее, должно окончиться, мысль о семье, религиозную веру, мысль о каре для палачей и т. п.

Прекрасно пишет об этом в цитированных уже <Воспоминаниях о лагере Захсенхауз> профессор Станислав Пигонь: <Старинные крепости были двухъярусные. Над "нижним" всегда возвышался на монолитной скале "высокий замок". Когда первый был захвачен врагом, во втором еще долго можно было держаться. И нам пришлось против зловещего насилия найти в себе такой "высокий замок", оплот, из нерушимых самый нерушимый, вцепляться в него всеми когтями и ни на минуту не отпускать. Не поддаться приступу сомнения, прострации, укрыться в своей самой недоступной чаще и держаться как камень в грунте. В этом было подлинное спасение. Я сам нашел такую точку опоры и, видимо, этому обязан тем, что выжил. Какой она была, здесь не будем касаться, но она была и была защитой против потока атакующей ненависти. А такая вооруженность не зависела ни от возраста, ни от запаса жизненных сил>.

Психиатру это явление напоминает шизофренический аутизм, когда окружающий мир становится невыносим; человек замыкается в себе, изолируется от окружения, живет в собственном мире, который приобретает внезапно или постепенно качества реальности. Таким образом использование понятия <лагерный аутизм> вполне правомерно. Разумеется, он не был абсолютным. Контакт с друзьями и товарищами, этот луч света в лагерном аду имел важнейшее значение для выживания. Он был явлением общим и без него невозможно было <адаптироваться> к жизни в лагере. Но, как при шизофрении различают аутизм полный от пустого, так и в лагере наряду с теми, что нашли свой <высокий замок>, были и такие, которые не могли его найти. Так пишет о них профессор Пигонь: <Говоря о тактике спасения узников от засыпающей их лавины зла и гибели, вспоминаю о способе, который я не отважился осудить. Более трудный или менее трудный этот способ, высший или низший по сравнению с описанным выше? Во всяком случае редко можно было встретить такого, кто отваживался его применять. Это была особого рода атараксия, связанная с каким-то не поддающимся пониманию внутренним одеревенением. Индивида, который отваживался на такую установку, полупрезрительно, полужалостливо называли "мусульманином". Это - специфический продукт лагерных условий. На самом дне ничтожности, при полном безразличии к угрозе смерти, он сумел преодолеть и подавить страдание, не сдаться перед ужасной болью. Был один такой в нашем бараке; я смотрел па него с изумлением. Несчастный, едва держащийся на ногах, он шел без колебаний, с упрямым вызовом: "Ну, прикончи меня." И бывало, о чудо, так, что дьявол жестокости отводил от него утомленный в ярости взгляд и, побежденный, отступал. Сам видел>.

Поразительный факт, но бывшим узникам труднее было адаптироваться к постлагерной жизни, чем к лагерю. Это обусловлено многими объективными факторами. Много было неисполнившихся надежд и обманутых ожиданий. Многие годы недооценивались страдания и героизм этих людей. Дела повседневной жизни на свободе казались им пустяковыми по сравнению с тем, через что они прошли в лагере. Формы человеческого общежития поражали их лицемерием и мелочностью. Подобно тому, как больные после острого шизофренического психоза с трудом возвращаются на землю, к обычной жизни, и все представляется им серым и банальным сравнительно с тем, что они пережили в психозе, так и люди <оттуда> многие месяцы и даже годы не могли снова привыкнуть к нормальной жизни.

Существуют определенные границы человеческих переживаний и их нельзя переходить безнаказанно; если случится выйти <за пределы>, то уже нет возврата к прежнему. Что-то изменяется в основной структуре; человек уже не тот же самый, что был когда-то Эта <инаковость> определяется как <изменение личности>, а в случае шизофрении часто используется техническое и для человека не слишком подходящее определение <дефект>.

Наблюдаемые у бывших узников изменения личности касаются, главным образом, трех измерений: 1 - общей жизненной динамики, субъективно ощущаемой как настроение; 2 - отношения к людям и 3 - способности сдерживаться. Чаще всего встречается снижение настроения, недоверчивое отношение к людям, снижение способности сдерживаться (повышенная возбудимость и раздражительность). Случаются, однако, изменения в противоположном направлении: повышенной жизненной динамики, повышенного доверия к людям, граничащего с наивностью, повышенной сдержанности в форме <каменного спокойствия>.

Те, у кого есть родственники или друзья среди бывших узников, иногда с неудовольствием чувствуют, что как бы не находят с ними общего языка; они значительно лучше чувствуют себя среди своих товарищей по лагерю, нежели в кругу семьи или долагерных приятелей. Среди <своих>, т. е. товарищей по лагерю, неожиданно оживляются, становятся непосредственными; исчезают всякие иерархии и связанные с ними формы, появляется своеобразный лагерный юмор. Не все бывшие узники поддерживают контакт с прежними товарищами; есть такие, которые подобных контактов избегают, как и любых воспоминаний на эту тему. Это преимущественно те, которые еще не смогли <переварить> лагерь; лагерные переживания все еще слишком болезненны для них, чтобы они могли к ним возвращаться.

У каждого человека существуют <островки> воспоминаний, к которым он охотно возвращается сам или которые даже вопреки его воли сами всплывают в его памяти. Это разные островки, большие или меньшие, красивые и некрасивые. Появляются они в зависимости от настроения и актуальной ситуации, а иногда неизвестно почему. Для бывших узников лагерные переживания стали не островками, но огромным островом, который своей массивностью заслоняет все другие. Этот остров стал системой отсчета в послелагерной жизни бывших узников. Она изменила их отношение к жизни, шкалу ценностей, отношение к людям и влияет на определение жизненных целей, с мучительной регулярностью возвращается в сновидениях. От нее уже нельзя освободиться.

На втором общепольском съезде врачей 28-29 мая 1948 г. было выдвинуто предложение о том, чтобы ввиду своеобразия болезненного, так называемого послелагерного синдрома (КЛ-синдрома), который стал, бесспорно, признан в научном мире, включить этот синдром в <международную классификацию болезней и обозначить соответствующим статистическим номером, что, между прочим, имело бы существенное значение в медицинских заключениях>.

Анализируя послелагерные болезненные последствия, следует вернуться в период пребывания в лагере. В этой статье была сделана попытка показать, что три фактора играют здесь важную роль: размах переживаний (<ад> и <рай> лагеря), психофизическое единство, которое in extremis лагерной жизни обнаруживалось совершенно драматически, и своеобразный аутизм, состоящий в нахождении в самом себе точки опоры, позволяющей пережить лагерь. Своеобразие гитлеровских концентрационных лагерей влияет также на специфику болезненных послелагерных изменений. Несмотря на многие общие черты, они не идентичны изменениям, встречаемым у людей, побывавших в лагерях военнопленных (так называемая <болезнь колючей проволоки>), поэтому термин КЛ-синдром, по крайней мере, временно является наиболее подходящим для их определения.

DULCE ET DECORUM...

Тема героизма, как известно, поднимается часто, начиная со школьных уроков польского языка, истории и гражданского воспитания, через многочисленные публикации и кончая серьезнейшими научными заседаниями.

По мере увеличения публикаций, посвященных медицинско-психолого-социологическим проблемам минувшей войны, достаточно часто появляются работы рефлексивные, глубокие и оригинальные, иногда также дискуссионные; многие из них потребуют в дальнейшем уточнения в более широком контексте новых работ.

Однако уже и сейчас нельзя отказываться от попыток сформулировать некоторые мысли и высказать определенные замечания и комментарии. Подобные общие интерпретации, которые волнуют многих занимающихся данной проблематикой, часто охватывают большие временные интервалы и вызывают воспоминания, относящиеся к периоду еще до начала второй мировой войны. В этом нет ничего удивительного, поскольку период оккупационной ночи - только отрезок в жизни людей, которые были непосредственно захвачены вихрем драматических событий, а многие годы спустя испытывают потребность вспоминать и размышлять, живя уже в иной, современной эпохе.

Темой экзаменационных работ по польскому языку перед последней войной достаточно часто была максима Горация: Dulce et decorum est pro patria mori.(1) Смерть за отчизну была окружена ореолом романтического героизма. И с такой установкой многие молодые люди шли на войну. Смерть за отчизну считалась наивысшим критерием собственной ценности.

---

1. Счастлива и благородна смерть за родину (лат.)

Это патриотическое воспитание порождало образцы героических деяний и подвигов молодых солдат и офицеров на фронте и в подполье. Некоторых из этих людей постигла страшная участь: они оказались в тюрьмах гестапо и гитлеровских застенках, вместо того чтобы сражаться с врагом в боях за отчизну.

Стоит вспомнить, что не только крайний ужас гитлеровских концентрационных лагерей, но также история войны указывают на существенные элементы, которые раскрывают чрезвычайную важность проблемы.

* В своем эссе о <мнимом озверении> солдат на фронте, поддающихся <гашишу битвы>, Мельхиор Ванькович приходит к заключению, что литература, посвященная войне, является <литературой закомплексованной. Такую закомплексованную литературу дали нам переживания бывших узников. Ремарк был тем же отражением этих комплексов второй мировой войны, когда писал о ее жестокости>. Но также Ванькович утверждает, что и <человека в человеке не убьет даже нечеловеческая индоктринация. [...] Элементы человеческого волнения? Они подавляются там, где требуется, чтобы солдат убивал. Но, словно путем компенсации, они регенерируются с умноженной силой там, где солдат психически может себе это позволить>.

Выделяющийся как один из особенных мотивов в проблеме героизма лозунг <Прекрасно и почетно умереть за отчизну> нашел в Польше во второй половине XVIII века благодатную почву в связи с расширяющимся чувством польской национальной принадлежности, на фоне патриотических тенденций, усилившихся особенно под конец станиславовской эпохи. Однако уже в первые десятилетия XIX в. так понимаемый патриотизм стал восприниматься, как не соответствующий ситуации. Дело не является, следовательно, совершенно новым и имеет свою историческую аналогию.

Характерным доводом является известное стихотворение Адама Мицкевича, написанное в июле 1830 г., <К матери-Польше>. Осознавая, что конспираторам придется бороться в иных, более трудных условиях, великий поэт пророчески писал:

Твой сын живет, чтоб пасть в бесславном бое, Всю горечь мук принять без воскресенья. Пусть с думами своими убегает Во мрак пещер; улегшись на рогоже, Сырой холодный воздух там вдыхает И с ненавистным гадом делит ложе. Пусть учится таить и гнев и радость, Мысль сделает бездонною пучиной, И речи даст предательскую сладость, А поступи - смиренный ход змеиный.

Мицкевич отдавал себе отчет относительно того, в какой ситуации может оказаться современный боец за свободу своего униженного народа; поэт советует матери-Польше, чтобы она предуведомила будущего борца за независимость о самых грозных, часто унижающих опасностях:

О Полька-мать! Пускай свое призванье Твой сын заране знает. Заране руки скуй ему цепями, Заране к тачке приучай рудничной, Чтоб не бледнел пред пыткою темничной, Пред петлей, топором и палачом. Могучий враг произнесет решенье, И памятник ему один могильный, Столб виселицы с петлей роковою, А славой - женский плач бессильный, Да грустный шепот земляков порою.(1)

В течение 130 лет это стихотворение ошибочно интерпретировалось как свидетельство утраты веры в целесообразность жертв. В то время как в действительности стихотворение <К матери-Польше> есть выражение понимания Мицкевичем необходимости изменения форм борьбы, на что обратил внимание лишь в 1961 г. в своем исследовании Вацлав Кубацки.

---

1. <К матери-Польше>. Перевод К. Михайлова.

С точки зрения лагерной литературы, а среди нее сотни рассказов, опубликованных в <Медицинском обзоре - Освенцим>, поражают аналогии цитированного стихотворения Мицкевича, почти буквальные, с ситуациями и реквизитами концлагеря. Подобную необычайную антиципацию обнаруживает сопоставление дантевского Ада с фрагментами воспоминаний бывших узников.

Очевидно, перед второй мировой войной такого рода наблюдения не могли прийти на ум поколению, пишущему тогда экзаменационные работы на тему Dulce et decorum..., тогда преобладал, как упоминалось, образ романтического героя. Вообразим себе, что молодой человек, воспитанный в атмосфере и в школах междувоенного периода, питающий восхищение перед героической смертью с оружием в руках, попадает в гитлеровский концентрационный лагерь, где смерть лишена героического ореола, поражая своей массовостью, случайностью и отвратительностью. Смерть в лагере - это груда трупов, это люди, гибнущие в грязи, унижении, от крайнего истощения, среди побоев, проклятий и экскрементов. Человек в лагере напрягал последние силы, чтобы такой смерти избежать, чтобы выжить любой ценой, а жизнь продлить хотя бы на ближайший час, либо на следующий день. Это стремление было условием выживания; если узник начинал фантазировать о смерти, обычно его трагическая, отчаянная мысль об освобождении от невыносимых страданий быстро исполнялась.

Анализируя проблему с медицинско-психологической точки зрения, следует подчеркнуть, что вид трупа вызывает отвращение у человека, а возможно, и у животных, по крайней мере, у высших. Это - вид, противостоящий природе; как правило, он возбуждает чувство отвращения, страха и стремление не видеть его. С самых ранних периодов своего культурного развития человек противодействовал рефлексу отвращения, создавая разного рода ритуалы, связанные со смертью и утешая себя верой, что со смертью не все кончается. На основе удивительного парадокса то, что сохранилось от древних культур и то, что до сих пор не раз свидетельствует о их величии, связывается именно, прежде всего, с культом умерших, который в некоторых культурах доходит до демонических масштабов (напр., в древнеегипетской культуре).

Напрашивается вопрос, в какой степени развитие культуры шло против здравого рассудка. Ибо то, что сохранилось от разных культур и оставило след в развитии общечеловеческой культуры, выходило обычно за границы здравого рассудка повседневной жизни, не было непосредственно полезным, часто было фантазированием, отрывом от реальности и конкретности жизни, абстракцией (abstraho = <отрываю>, в смысле противоположном к concresco = <развиваюсь вместе с чем-то>).

Адаптация к жизни в концлагере требовала, среди прочего, привыкания к виду отвратительной смерти при одновременном забвении всех ритуалов, связанных со смертью и обязательных в культурном мире. Люди, освобожденные из лагеря, нередко реагировали шокирующим образом на церемонии, связанные со смертью; вид похорон единичного покойника и печальных мин участников последнего пути человека не раз вызывал у бывших узников неудержимый взрыв смеха. Также и смерть на поле боя, как свидетельствуют беседы со многими узниками, утратила для большинства из них свой искушающий ореол.

Представляется, что массовость и технизация военного убийства, которые достигли своего апогея в Освенциме и Хиросиме, существенным образом повлияли на изменение отношения современного человека к проблеме героической смерти и вообще героизма.

Проблема героизма нашла широкое отражение в послевоенной литературе, особенно в художественной. Она заслуживает особого, исчерпывающего научного исследования. Это проблема достаточно запутанная, потому что хотя как будто бы относится, главным образом, к установкам человека, взгляду на мир и поведению целых поколений, степени политической зрелости, старым счетам, воспитанию молодежи и т. д., но в интерпретациях чувствуется отсутствие четкого различения и разграничения основных понятий. Случается, что неправомерно обвиняется героизм, т. е. установки и действия, свойственные герою, вместо того, чтобы адресовать критические суждения к ироническому понятию геройства или стереотипно и шаблонно понимаемому героизму. Отсюда могут проистекать вредные заблуждения.

Патриотические установки и готовность к героизму не могут быть обесценены тем фактом, что романтизм войны стал блеклым, а ярко выявились ее массовые жестокости и бессмысленность. Неизвестно, разумеется, удержит ли опыт лагерей массового уничтожения и атомной бомбы человечество в будущем от тотальных войн, можно только питать надежду на сохранение общего, устойчивого мира и не жалеть усилий для его поддержания. Представляется, однако, что психическая готовность к массовому убийству в мире значительно ослабла. Но нельзя забывать, что агрессию в Конго или Вьетнаме поддерживали группы платных наемников, среди которых было немало бывших эсэсовцев, искавших возможности реализоваться в жестокости, как, например, знаменитый <Конго>-Мюллер.

Стремление испытать себя в благородном смысле на поле боя перестало быть общепривлекательным; наконец, и современные методы ведения военных действий вследствие научных разработок и технизации дают индивиду все меньше шансов в этом плане. История, которая до недавнего времени касалась, прежде всего, политических сражений и войн, все больше обращается к проблемам экономическим и культурным. Идет поиск нового идеала героя; тот, который смело убивал других и сам рисковал своей жизнью, не вписывается в современные методы войны. При этом сама война перестала быть чем-то аттрактивным. Героизмом теперь начинает считаться смелость убеждений, поиск новых способов видения действительности, посвящение жизни науке или искусству и т. п. Неизвестно еще, каким должен быть герой нашей эпохи, но известно, что идеал героя военного уже не стоит на первом плане.

Проблема героя, однако, не стала для человека безразличной. Героические тенденции существуют у каждого человека, особенно в молодом периоде жизни, а правильное формирование идеала героя играет важную роль в развитии личности.

Современный человек, оценивая проблему войн и героизма, не может в своих размышлениях обойти стороной ситуацию узников концлагерей. Ибо они с максимальной силой выразили ужас захватнической и тотальной войны, а также подвергли тяжелому испытанию отношение людей к проблеме героизма.

Жизнь в этих лагерях раскрыла правду о человеке. <Король оказался голый>. И этот поиск правды под покровом гладких социальных форм и разного рода масок, которые человек вынужден носить в повседневной жизни, можно наблюдать у многих бывших узников. Более того, можно рискнуть выдвинуть утверждение, что такая установка распространилась на современное молодое поколение. Многие конфликты со старшим поколением возникают именно на этой почве. Молодые упрекают старших в лицемерии. Правда, такого типа конфликт всегда наблюдался у молодых людей, так как молодые еще не привыкли к проявлениям фальши в социальной жизни, однако прежде он не выступал столь ярко, как ныне. Для молодых герой, следовательно, должен быть, прежде всего, правдивым, <аутентичным>, как принято сейчас говорить.

Сравнительно долгий период относительной стабилизации, продолжавшийся в Европе до первой мировой войны, вероятно, повлиял на закрепление определенных форм общественной жизни, а тем самым и на рост лицемерия. Никогда сентиментализм не был столь популярен, как в это время, а под его слащавой поверхностью неоднократно таились брутальность и беспощадность.

Первая мировая война раскрыла жестокое обличие жизни. Вторая мировая война довершила дело разрушения социального лицемерия. Жестокость, которая в демонической форме выявилась во время войны, не могла вместе с ее окончанием автоматически исчезнуть с поверхности послевоенной жизни. Она поражает многих людей, по часто под ней скрываются формы переживания более деликатные, чувства более правдивые и благородные.

Очевидно, здесь трудно опираться на обобщения, но представляется, что ситуация подверглась инверсии. Раньше под сентиментальностью иногда скрывалась жестокость, теперь под жестокостью не раз скрывается тонкость чувств. Как бы то ни было, сентиментализм стал непопулярен, что следует оценивать в пользу настоящего времени, так как эта чувственная форма наиболее лицемерна.

Если человек стабилизированной эпохи удовлетворялся чувственным порядком, приспособленным к социальным требованиям, то современный человек ищет более глубокой правды о самом себе; иногда он даже не стыдится того, что раньше тщательно скрывалось и не полностью осознавалось; его осознание правды о себе, как представляется, полнее, нежели было в минувшую эпоху.

Такое расширение самосознания вызывает чувство хаоса; человек не в состоянии овладеть тем, что появляется у него изнутри. Когда поле сознания уже, легче создать видимость порядка в собственной чувственной жизни, который, однако, имеет искусственный, фальшивый характер и легко разбивается в пограничных ситуациях (например, во время войны или в концлагере). Лагеря смерти открыли правду о человеке, которую до сих пор человечество не может переварить.

Это вынуждает людей, однако, задуматься над вопросом: какой я на самом деле?

Decorum оказалось подорвано. Но можно ли ответить на вопрос об истинном обличий человека и о том, не является ли decorum иногда наиболее деликатной и благородной формой его существования? В гитлеровском лагере подобные формы беспощадно ломались; человек редуцировался до <номера>, его ценность определялась полезностью. Даже после смерти узника сохранял действие принцип полезности сырья; собирались его волосы, золотые зубы и т. п. Оценивание человека по его полезности - одна из отрицательных черт технической цивилизации. Эта черта обусловливается техническим взглядом на человека; человек взаимодействует с созданным им миром, т. е. миром техническим, непроизвольно принимая такой взгляд на других людей, как на предметы техники; их мерой ценности является полезность. То, что неполезно, может быть выброшено. Никакое decorum здесь не поможет. Полезность, следовательно, не может быть главным и исключительным критерием.

Условием выживания в лагере было противодействие концепции <номера>. Человек должен был найти в себе определенные ценности, которые отрывали бы его от ужасной и подавляющей конкретности лагерной жизни (мысль о близких, о жизни на свободе, о мести, дружбе; патриотизм, идейные убеждения, религиозная вера, вера в друзей и т. п.) Лагерь сдирал прежнее decorum человека, но одновременно вынуждал его к созданию нового; узник не мог быть только номером, полезным для чудовищной гитлеровской машины.

Проблема полезности связана с проблемой отношения к смерти. Умерший человек уже совершенно бесполезен. Он только вызывает хлопоты: что делать с трупом; поиски разрешения этой заботы беспокоили коменданта освенцимского лагеря, Рудольфа Гесса. О людях старых, одряхлевших, хронически больных также можно было бы сказать, что они бесполезны; в лагере они предназначались <для газа>. В техническом обществе их изолируют в разного рода заведениях. Иначе представляется проблема смерти в живой природе. Смерть постоянно переплетается с жизнью. Для одноклеточных смерть обычно есть момент создания новой жизни. У многоклеточных процесс жизни состоит в умирании одних клеток и размножении других. Возможность переноса генетического плана противостоит полному уничтожению.

Закон полезности действует также и в жизни. Формы морфологические, равно как и функциональные, становясь бесполезными, отмирают. Жизнь, однако, не становится вследствие этого бесполезной. Вообще такое понятие не имеет смысла. Жизнь является целью сама по себе, все время стремится к созданию все более высоких форм организации; формы старые, низшие отмирают, а на их месте возникают новые, более

высокого уровня интеграции. Это - процесс эволюции, которому подлежит также и человек, не только в историческом плане, но и в индивидуальной жизни. Эволюция человека касается, прежде всего, его функциональных форм, в то время как морфологические изменяются незначительно. А из функциональных форм развиваются прежде всего те, которые касаются обмена информацией с окружением (так называемого <информационного метаболизма>), так как формы энергетического метаболизма не слишком значительно отличаются от форм, встречаемых в мире животных, по крайней мере, у его высших представителей.

Развитие нервной системы человека обеспечивает ему практически бесконечные возможности создания разнообразных функциональных форм (функциональных структур) <информационного метаболизма>. Вероятно, лишь в малой степени эти возможности используются, а большинство из них - вследствие отсутствия возможности развития - атрофируются. Вероятно, необычайный объем возможностей создания разнородных функциональных структур обусловливает то, что человек не ограничивается конкретикой жизни. Его формы переживания и поведения выходят далеко за момент рождения, будучи обусловлены культурой. Человек входит в готовую систему функциональных структур, а те, которые не помещаются в этой системе, не имеют шансов развития и исчезают. Рождение не есть, следовательно, начало всего, ибо человек детерминирован не только в смысле биологической наследственности, но также и культурой, тем, что было до него, и это наследование охватывает далекое прошлое.

Также и смерть не является для человека концом всего. Он оставляет после себя не только биологическое наследство, но также и культурное. Его генетический план реализуется в дальнейших поколениях, а его творчество, деятельность, влияние на других людей и память его личности не погибают в минуту смерти. Каждый человек, даже самый скромный, оставляет после себя след. Невозможно поэтому заключить человека в границах его рождения и смерти; его жизнь захватывает прошлое и проецируется в будущее.

Поэтому для нормального развития человека необходимы традиция (прошлое) и его трансцендентное стремление (к будущему). Человек должен быть способен сказать себе: <Знаю, откуда пришел и куда иду>. Трактовка человека, с точки зрения его актуальной полезности, противоречит естественным для него координатам времени, уходящим далеко в прошлое и будущее. Человек не ограничивается актуальными <здесь и теперь>; его взгляд всегда идет дальше. Он уходит в будущее за границы своей жизни, стремится познать окружающую действительность за пределами ее обычно воспринимаемого образа; тайно верит, что <все не умрет>, что какой-то, хотя бы самый незначительный след после него останется.

Не один такой след приобретает в перспективе времени масштаб героизма. Вспоминая о тех, кто посвятил свою жизнь и социальную и политическую деятельность на благо человечества, приведем наиболее известные примеры. Доктор Галина Янковска, которая погибла вместе со своими больными под развалинами больницы, доктор Януш Корчак, который также добровольно пошел с уводимыми на смерть детьми, ксендз Кольбе, который отдал свою жизнь ради другого узника в освенцимском лагере - спонтанно осуществили выбор, обусловленный собственной установкой, совестью и оценкой новой, страшной и беспрецедентной ситуации. Много подобных поступков справедливо оценивается, как героизм. Это - традиция, которая составляет только звено в часто исчезающей в тени цепи разных действий в повседневной жизни, которые требуют подлинного героизма.

В концентрационных лагерях подобных поступков было значительно больше, и многие из них оказались забытыми. Стоит при этом заметить, что среди нас еще живут такие истинные герои прошедшей войны, дела которых часто неизвестны даже их близким. Они считают, что поступали <просто так, как было нужно>. Это есть нечто большее, чем обычная скромность. В результате, однако, многие факты из труднейших лет нашей истории остаются невыявленными и не передаются потомкам в форме рассказов и воспоминаний, в то время как, наборот, иногда преувеличиваются и искусственно раздуваются факты, правда, необычайные в условиях оккупации, но не имеющие ранга особенного героизма. Таким образом, наряду с подлинными героями, о которых мы знаем, есть герои, остающиеся в тени.

Эта проблема особенно волнует людей, занимающихся разыскиванием, обработкой и изданием воспоминаний из времен оккупации. Во время минувшей войны спонтанные героические поступки, осуществляемые часто с убеждением в неизбежности смерти, вытекали не из желания создать для себя памятник, но из требований совести. Они совершались людьми, умеющими смотреть за пределы узкого круга вещей, определяемого инстинктом самосохранения и стремлением любой ценой спасти свою жизнь, невзирая на участь других. Это умение выйти за конкретность актуальной ситуации, вероятно, во многих случаях позволяло узникам пережить ад лагерей. Прекрасно написал об этом в своих <Воспоминаниях из лагеря Захсенхаузен> профессор Станислав Пигонь, сравнивая степень сопротивляемости узника с системой старинных укреплений, т. е. нижнего и верхнего замка.

Переживаемый актуально в нашей цивилизации кризис традиций обусловливает то, что современному человеку трудно определить свою позицию относительно прошлого и будущего. Он предпочитает говорить: <не знаю, откуда пришел и куда иду>. А потому он чувствует себя потерянным и легко соглашается с тем, чтобы критерием его ценности была его актуальная полезность. Поэтому часто уже с молодых лет его мучает страх смерти и старости. Ибо, когда на человека смотрят только под углом зрения его полезности, старость и смерть означают конец всего. Последняя война, а в особенности методы массового уничтожения разрушили прежний ореол военного героя, поколебали также прежние формы традиции и трансцендентных стремлений, а одновременно раскрыли перед человеком слои его психики, остававшиеся прежде преимущественно под порогом сознания. Современный человек оказался перед трудной задачей выработки новой модели героя и новых форм видения своих прошлого и будущего, а также упорядочения расширенного поля сознания. То, в какой степени он сумеет решить эту задачу, в большой степени будет определять будущие судьбы нашей культуры.

На эти судьбы влияет позиция и деятельность молодых поколений, в восприятии которых годы второй мировой войны - только страница из учебника истории. Оказывается, однако, что это не есть только историческое прошлое, лишенное влияния на молодежь. Это - нити, связывающие прошлое с настоящим и будущим. Не убеждают в этом достаточно специальные публикации относительно проблемы минувшей войны, например, по медицинской тематике; убедить в этом могут попытки тематически более широкого анализа содержаний, заключенных во многих публикациях и рассказах. На них накладываются слои наблюдений, которых мы ищем. Известные психиатрически-психолого-социологические исследования позволили несколько отвести завесу, скрывающую мир внутренних переживаний бывших узников, несколько углубиться в морально-этическую проблематику гитлеровских лагерей и т. п. На канве с таким трудом добываемого знания, литература, которой мы ожидаем, позволит получить все больше ценных результатов из анализа проблем второй мировой войны.

Без такого стремления не уберечь молодые поколения от безразличия к оккупационной тематике, не побудить молодежь к такому чтению и не объяснить, что цитированное в начале суждение Ваньковича о том, что <закомплексованную литературу, которую дали нам переживания узников>, нельзя понимать ошибочно или поверхностно.
